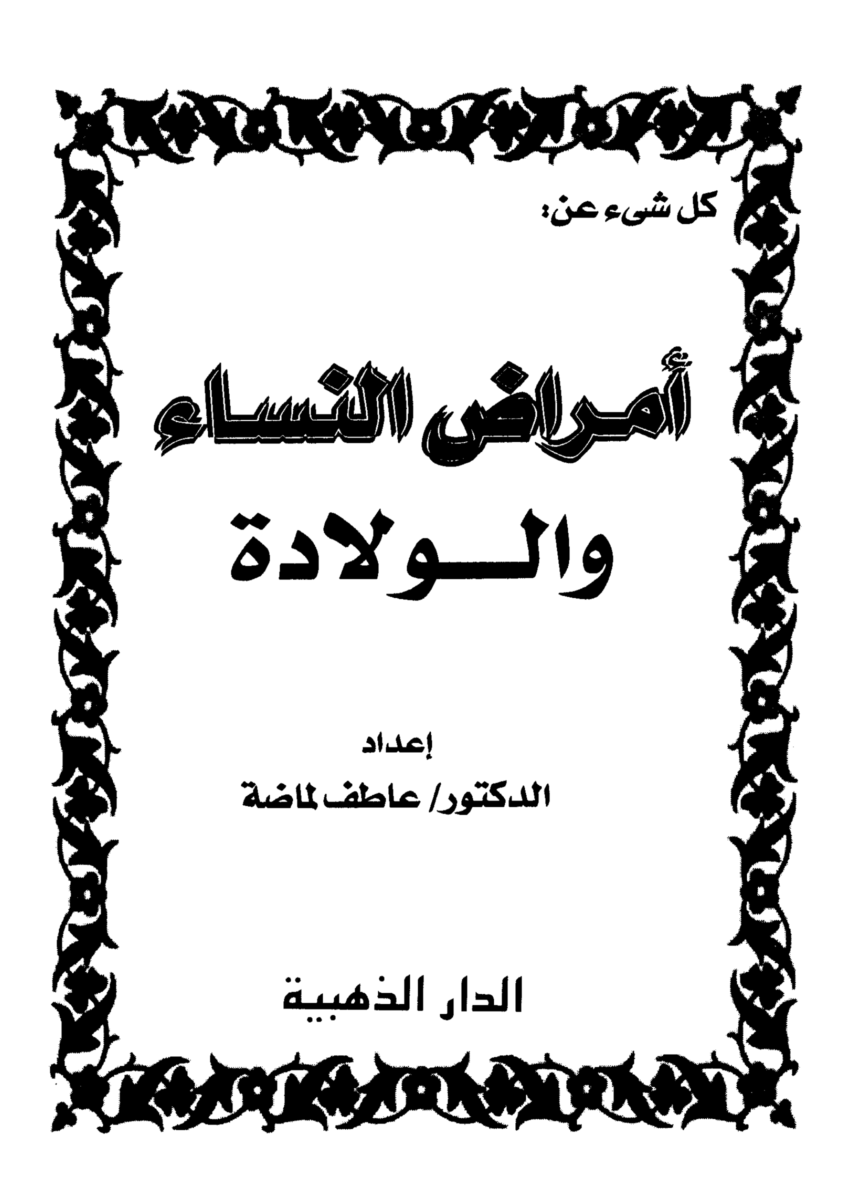


كل شيء عن:

# أمراض النساء والولادة

إعداد

الدكتور/ عاطف لماضة

الدار الذهبية



**الدار الذهبية** للطبع والنشر والتوزيع

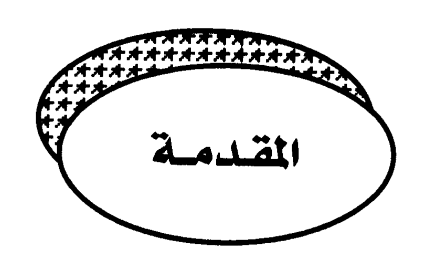
٨ ش الجمهورية - عابدين - القاهرة - ت : ٣٩١٠٣٥٤ - فاكس : ٧٩٤٦٠٣١

بسم الله الرحمن الرحيم




المؤلف

د/ عاطف الماضة



# المقدمة

إنَّ الحمدلله، نحمدُه ونستعيُنه ونستغفرُه، ونعوذُ بالله من شرور أنفسنا ومن سيئات أعمالنا، من يهده الله فلا مضل له، ومن يضلل فلا هادى له؛.

أشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأشهد أن محمداً عبده ورسوله،.

**أما بعد..**

فإن أصدقَ الحديث كتابَ الله تعالى، وخيرَ الهدى هَدْىُ محمد ﷺ، وشر الأمور محدثاتها وكل محدثة بدعة، وكل بدعة ضلالة، وكل ضلالة فى النار.

فهذا كتابٌ عن أمراض النساء، ومشكلاتهن، وغالب شكواهن . وما أكثر شكواهن!!

نظرنا فيه أولاً، للتركيبات التشريحية، والحقائق الفسيولوجية للجهاز التناسلى الأنثوى، وهو المنوط بالبحث والتحرى واستقراء العوارض التى تنتابه بين الحين والحين. ذلك لأن وقوف السيدة والفتاة على طبيعة الحركة التشريحية والفسيولوجية لأمرها، يساعد على فهم حقيقة الشكوى التى تجهر بها لطبيبها، أو تُسِرُّ بها لصاحبتها وصفيتها .ثم نظرنا فيه ثانية إلى غالب شكوى النساء، فرصدناها رصداً هادئاً لا يتفق وهذا الاضطراب والفزع الذى يعترى المرأة حين يغشاها ألم وشكوى. والحق إنما أردنا بهذا

الكتـاب - على بسـاطتـه - أن ينضم إلى اخوتـه من مـعـالجـاتنا لشـئون المرأة المرَضيّة.. وما يُطلق عليه أمراض النساء.

فبـدأنا هذه الأطروحات بكتـابنا «**العقم**».. **ثُمَّ ثَنَّيناهُ** بكتابنا «**مشكلات المرأة الصحية والنفسية**» وكان ثالثها «**أسرار البنات**»

ثم هذا الوليد، الذى أسأل اللهُ تعالى أن يجعله شافيا، نافعاً، وأن يجعل ذلك فى سجل حسناتنا يوم أنْ نفزع إليه، طالبين رحمته، سائلين عفوه وإنى أتوجه إلى الله تعالى أن يجعل كلماته، من العلم الذى يُنتفعُ به، ومن الصدقه الجارية المتقبلة بإذنه تعالى.

وإنى إذ أتوجه إلى كل الذين يَحْمَدُون لنا عملاً، أو تكون آراؤهم مرآة لأعمالى، وتقويما لها..

وإلى كل الذين يتـابعـونهـا بالهـاتف، أو عـبـر الرسـائل البـريدية أو الالكترونية»

وإلى كل يد حانية مسحت وعثاء سفرى، وأزالة كآبة المنظر، ورسمت بابتسامتها ابتسامة ثغرى..

إلى هؤلاء جميعاً؛ أسأل الله تعالى أن يجمعنا وإياهم على محبته، وتحت ظله، وطى جناح رحمته، اخوانا على سرر متقابلين.. فى جنة ربنا المنعم المتفضل والله تعالى أسأل أن يتقبل حروفنا، وخواطرنا وأن يتفضل علينا بنعمة التدبر والتأمل فى خلقه وآلائه فذلك من أفضل العبادات وأجل الطاعات، تحقيقا لقوله تعالى: ﴿إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ وَالأَرْضِ وَاخْتِلافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ لآيَاتٍ لأُوْلِي الأَلْبَابِ ﴿١٩٠﴾ الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَامًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ وَالأَرْضِ رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَاطِلاً سُبْحَانَكَ فَقِنَا عَذَابَ النَّارِ﴾(١)

(١) سورة آل عمران الآيتان ١٩٠ - ١٩١.

وصدق من قال - ﷺ -: «وَيْلٌ لمن قرأها ولم يتدبرها»

وتحقيقاً لقوله تعالى: ﴿وَفِي أَنفُسِكُمْ أَفَلا تُبْصِرُونَ﴾[1]

وتحيه واجبة لأهل الدار الذهبية لحرصهم على بلوغ الغاية فى اعداد مكتبة طبية للأسرة جمعاء..

سائلاً الله تعالى أن يمتعهم - جميعاً - بأسماعهم وأبصارهم، وقوتهم، ما دبت فيهم حياة، وسبحت فى أجسادهم روح...

والله من وراء القصد، وهو المستعان.

**المؤلف**

**د/ عاطف لماضة**

---

(1) سورة الذاريات الآية ٢١.



# التركيبات التشريحية للجهاز الأنثوى

تَتَبُّع غالب شكوى الفتيات ـ قبل الزواج ـ والسيدات ـ بعد الزواج ـ من الافرازات التى يفيض بها أحيانا فرج الفتاة أو السيدة..

ثم يتطرق إلى "الحَكَّة" أو "الهرش"

وما إلى ذلك من شكاوى النساء..

من هنا، فإنه وبداية يجب أن تَطَّلع الفتاةُ، أو السيدة على تركيباتها التناسلية، تشريحيا، ووظيفيًا، ويكون ذلك سبيلا إلى معرفة طرق الاصابة بالأمراض وكيفية نشأة الشكوى..

ونبدأ معها.. بمعرفة التركيبات التشريحية لجهازها التناسلى.. ولعل ذلك يكون من منطلق قوله تعالى: ﴿وفى أنفسكم أفلا تبصرون﴾.

فهيا بنا ـ فى جولة ـ تشريحية ـ من خارج الجهاز التناسلى إلى داخله، مع آيات الله تعالى فى جسم الإنسان ورقاق صنعه سبحانه..



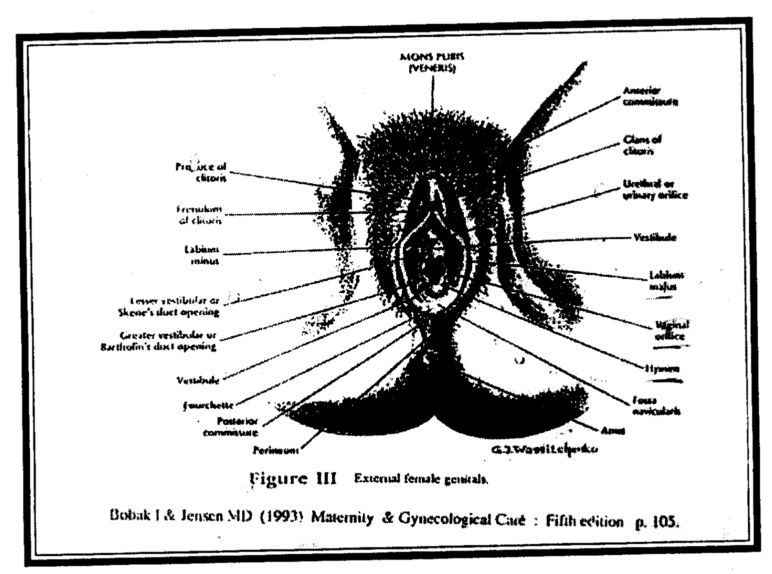



Figure III External female genitals.

Bobak I & Jensen MD (1993) Maternity & Gynecological Care : Fifth edition p. 105.

## الفَــرْجُ

ويقـصـد به الجُزء الخـارجى لجـهـاز الأنثى التـاسلى والجنسى ويتكون كما هو موضح بالصورة من:

## البظر (clitoris)

وهو جـزء بسـيط صـغـير طوله حوالى ١/٢ ١ سم.. وهو يقـابل القـضـيب عند الرجال (penis) وله خاصية انتصابية شديدة، وهو شديد الحساسية نظراً لأنه مزود بأمدادٍ عصبية هائلة.. ويقع أمام عظمة العانة، ويتصل بها برباط..

ونقول أنه نظراً لحساسيته الشديدة، فهو مفتاح الإثارة عند المرأة..

ويتكون من رأس دقيقة فى حجم الحمصة أو أصغر من ذلك، ومغطى بالأنسجة لدرجة أنه يختفى فلا يظهر منه سوى رأسه الصغيرة - فى حالة ابعاد الشفرتين عنه.

والمفروض أنه لا يبرز خارج الفرج إلا فى الحالات المرضية، أو فى التشوهات الخلقية.. وفى هذه الحالة تجتمع بعض الأعضاء الخارجية للذكر والأنثى (وتسمى الجنسية الثالث)..

ويساهم البظر فى نجاح العملية الجنسية، فهو يقوم بافراز مادة دهنية أثناء العملية الجنسية، وتمتلئ أنسجته بالدم فينتصب مما يزيد من إثارة الأنثى..

ومن الخطأ القاتل، ومن الجرائم البشعة إزالة البظر إزالة تامة كما يحدث فى بلاد كثيرة من بينها السودان، وقد كانت تحدث فى مصر سابقا.. إلاَّ أن حدتها قد خفت كثيراً..

والواقع أن البظر وإن كان يناظر القضيب عند الذكر.. إلا أن وظيفته تختلف تماماً عنه، فقط هو يتأثر بطريق غير مباشر نتيجة جذب الشُّفْرين الصغيرين لأنهما يلتقيان حوله، وتؤدى حركتهما إلى إثارته..

## الدهليز

منطقة تحت الشفرين الصغيرين - مثلثة الشكل - وبها فتحة مجرى البول (مباشرة تحت البظر)، وبها فتحة الفرج، وغشاء البكارة، وفتحتا غدتى بارثولين

غدة بارثولين..[1] (Bartholin's glands)

وهما غدتان، وتسمى غدة بصلتى المهبل.. وتقع داخل الشفر الكبير، واحدة على الجانب الأيمن، والأخرى فى الجهة اليسرى. ولهما قناتان

(١) نسبة إلى مكتشفها عالم التشريح بارثولين (١٦٥٥ م - ١٧٣٨ م).

تفتحتان فى الجانب الداخلى للشفر الصغير، والخارجى لغشاء البكارة.. وهى لا تُحَسُّ إلا إذا التهبت وكبر حجمها، ومن وظائفها، افراز مخاط أثناء الجماع لتسهيل، وتنشيط العملية الجنسية بما يطلق عليه تزييت، لمنطقة الفرج

الشفران الكبيران (الشفتان الكبيرتان)... Labiamajora وهما ثنايات جلدية تحتوى على كمية كبيرة من الدهن.. وتبرزان بوضوح فى مرحلة البلوغ وحتى سن اليأس.. وتوجد بها بصيلات الشعر التى تحمى بالحركة والملاصقة - وفى باطنها كما عرفنا غدد بارثولين، وتفرز مادة مخاطية عند اللقاء الجنسى والإثارة الجنسية، وهى رائحة مميزة للأنثى ولها تأثير جنسى على الرجل عن طريق حاسة الشم.

وبزيادة الإثارة تخرج من بين الشفرين الكبيرين افرازات مخاطية تهئ المكان لاستقبال العضو الذكرى.. وتمتد الشفران الكبيران بين جبل الزهرة، وهى الحدبة الدهنية العالية أمام عظم العانة، وتغطى عند البلوغ بالشعر وهو شعر العانة -

ويلاحظ أنه إذا قَلَّ تواجد الشعر فى هذه المنطقة، وتناثرت بعض شعيرات منه دلَّ ذلك على خلل فى المبيضين، أو نقص فى هرمون الأنوثة..

فيمتد الشفران الكبيران اذن بين جبل الزهرة، وجلد العجان

## العَجَّان

هى المنطقة بين مدخل الشرج والمهبل..

وهى منطقة تتمزق أثناء الولادة - حين نزول رأس الجنين - وهذه المنطقة لا تلتحم عند تمزقها ذاتيا، لذلك لابد عند تمزقها أن تتم خياطتها ظاهريا، وخياطة العضلات أيضا، لتعيد إلى المهبل ضيقه..

الشفران الصغيران (الشفتان الصغيرتان): labia minora وهما شفتان

تحرسان فتحة الفرج كما تحرس الشفتان الفم عند الانسان، وهما شفتان طويلتان من الجلد رقيقتان لونهما وردى خاصة عند الفتيات يمتدان إلى أعلى حتى البظر، وإلى أسفل فى ثنية جلدية رقيقة، ولا ينمو الشعر عليهما، وبهما غدد دهنية وتساهمان فى الاثارة الجنسية لاحتوائها على أنسجة دموية وأعصاب.. ويشترك الشفران الصغيران مع الكبيرين فى حماية الأنسجة الرقيقة تحتها من أنسجة الفرج وفى كثير من الحالات عند إجراء الختان، بغباء وجهل، خاصةً ممن كانوا يمارسُون الختان.. مِنْ مُدّعِى الطِّب.. وحَلاَّقِى الصِّحَة.. . والدَّايات.. يقومون بإزالةَ البظر، والشفتان الكبيرة والصغيرة مما يسبب مشكلات جنسية، تتهم فيها المرأة بالبرود

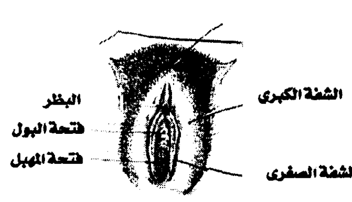
## غشاء البكارة..(Hymen)

غشاء رقيق مهم جداً للعذراء، كانوا يعتبرونه فيما مضى دليل عذرية - وشارة عفة..

فلما تقدمت الفحوص التشريحية عرف الكثير عن غشاء البكارة ويوجد أسفل الفرج، وله حماية خاصة من الشفرين الصغيرين وهو ليس سطحى الوضع، وله فى وسطه فتحة لنزول دم الدورة الشهرية، وتسمح بخروج الافرازات المهبلية.. وتصعب اصابته إلا إذا كانت اصابته مباشرة.. ويختلف غشاء البكارة من أنثى لأخرى.. فهو أنواع.. منه الهلالى، «وهو الغالب» (crescent) والدائرى (circular)، والغربالى المثقوب (cribriform) وهناك النوع المطاطى المتمدد الذى لا ينزف، (Dialated) وهذا النوع هو الذى يسبب مشكلات اجتماعية، قد تؤدى إلى الطلاق أو قتل العروس (انتقاماً للشرف)، بدعوى أنها ليست بكراً، فهى لم تنزف دماً حين فُضَّ الغشاء..

ونشير إلى أن الثدى فى الأنثى من الغدد الهامة التى ترتبط بوظيفة التناسل..

# المهبل (Vagina)



الفــرج

وهو قناة عضلية مبطنة بغشاء مخاطى يتصل بغشاء الرحم.. ولها جداران جدار أمامى طوله حوالى ٨ سم، وجدار خلفى طوله حوالى ١٢ سم.. وهى قناة موصلة بين فتحة الفرج الخارجية، وبين الأعضاء الداخلية للجهاز التناسلى.. وفى داخلها تسرى الحيوانات المنوية من قضيب الرجل إلى فتحة الفرج إلى المهبل إلى الرحم..

والجدار الأمامى للمهبل (وهو أقْصَر من الجدار الخلفى)، ويجاور المثانة، وقناة مجرى البول

الجدار الخلفى يجاور المستقيم والشرج..

ويلاحظ أن المهبل رطبٌ باستمرار نظراً لاحتوائه على أوعية دموية وليمفاوية تغذى جدرانه، وتفرز فيه مادة حليبية تحتوى على نوع من الجراثيم المهبلية تفرز حامضاً يشبه الحامض القلوى للقضاء على الميكروبات التى تدخل المهبل خاصة أثناء الحمل ويوجد نشا (glycogen) مختزن فى خلايا الغشاء المخاطى لجدار المهبل يتحول بفعل نوع خاص من الباسيلاى يسمى (Doderlein's bacilli)* .. ويعتبر وجودها فى المهبل طبيعياً وهى تحول النشا إلى "حمض اللبنيك"، ويتم ذلك كله تحت تأثير الأستروجين الذى يفرز من المبيضين..

وفى جدار المهبل فى جزئه الأعلى من عنق الرحم أربعة ردوب مهبلية (Vaginal fornices)

وفى الردب الخلفى وهو طويل غائر يسمى (Douglas, pouch)* وفيه تقذف الحيوانات المنوية عند الجماع..

وللغشاء المخاطى المبطن للمهبل أهمية عظمى إذ أنه تتساقط خلايا الغشاء المخاطى المبطن للمهبل وعنق الرحم وبفحص هذه الخلايا يمكن تشخيص الأورام التى تصيب المهبل وعنق الرحم تشخيصاً مبكراً..

كذلك يمكن تشخيص أى اضطراب هرمونى، أو انعدام التبويض فى حالات العقم.

وما نشير إليه أيضاً أن الوسط الذى ينتشر فى المهبل حوالى ٤,٥ (PH 4.5)

وهو وسط ملائم لمقاومة الجراثيم وذلك من دقة الصانع العظيم.

﴿صنع الله الذى أتقن كل شئ﴾

لأنه إذا انقصت الحموضة (حموضة المهبل) فإن الجراثيم تنمو بسرعة، وتظهر افرازات ذات رائحة كريهة عند الأنثى تخرج باستمرار من الفتحة المهبيلة..

وإذا ذادت الحموضة فى المهبل. فإنها تؤدى إلى عدم سهولة حركة الحيوانات المنوية، وتؤثر على حياتها فى المهبل.. (تستخدم هذه الخاصية فى تحضير موانع الحمل).. التى تستعمل عن طريق المهبل وذلك بالتركيز على المواد الحامضية التى تؤدى إلى قتل الحيوانات المنوية قبل وصولها إلى الرّحم..

# القرار المكين

## الرَّحِمُ (uterus)

جاء فى كتابنا(١): «الحمل أسرارٌ ومتاعب كيف نواجهها)

منذ أكثر من أربعة عشر قرنا نزل القرآن الكريم يتحدث ببعد لغوى لا يستبين لقارئه إلاّ حين ظهرتحقائق التشريح لجسم الإنسان، والخصائص الفسيولوجية، أو ما عرف بعد ذلك بعشرات القرون بعلم الأنسجة «Hisloligy»، أو علم النساء والتوليد «.Gynaecologyobst»، وعلم الأجنة «Emberyology». ونحوها.

بل إنَّ القرآن الكريم قد نزل بكلام موجز بليغ حمل فيما بعد آفاقا واسعة، حملت تحقيقها والبحث فيما تشير إليه معامل ضخمة، وعلماء لا يُحْصَوْن، ومليارات ضخمة أُنفقت، ثم كان الرجوع إلى مضمون ما ذكرته الآيات القرآنية..

ولنقرأ معا ﴿أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّاءٍ مَّهِينٍ ﴿٢٠﴾ فَجَعَلْنَاهُ فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿٢١﴾ إِلَىٰ قَدَرٍ مَّعْلُومٍ ﴿٢٢﴾ فَقَدَرْنَا فَنِعْمَ الْقَادِرُونَ﴾(١)

والرحم قد أشار إليه القرآن الكريم بتعبير «القرار المكين» وهو تعبير يجرنا طوعاً أو كرها إلى استقرار تشريحى، وفسيولوجى واستقراءات أخرى..

ولنحاول أن نلقى نظرة تشريحية لنعرف قرار الرحم الفراغى.. إن الرحم يعتبر فى منتصف الجسم تماماً طولاً وعرضا وعمقا فهو بهذا الموقع الاستراتيجى يتلقى الحماية مِنْ كَافَّةِ الجهات ومن مختلف أعضاء الجسم المحيطة به.

---

(١) سورة المرسلات الآيات ٢٠ ـ ٢٣.

أما على مستوى الحوض، والذى يقبع فيه الرحم، فإنه يشكل حماية بالغة للرحم..

## فمكونات الحوض العظمية هى

عظم العجز، والعصص بالخلف، ومن الجانبين، والأمام يوجد عظمان هما عظم الحرقفة، هذا العظم هو الاتصال ما بين العمود الفقرى فى الأعلى، والعجز بالخلف، وعظم الفخذ من الأسفل وهو ما يسمى بالزنان الحوضى، وهنا ملاحظتان:

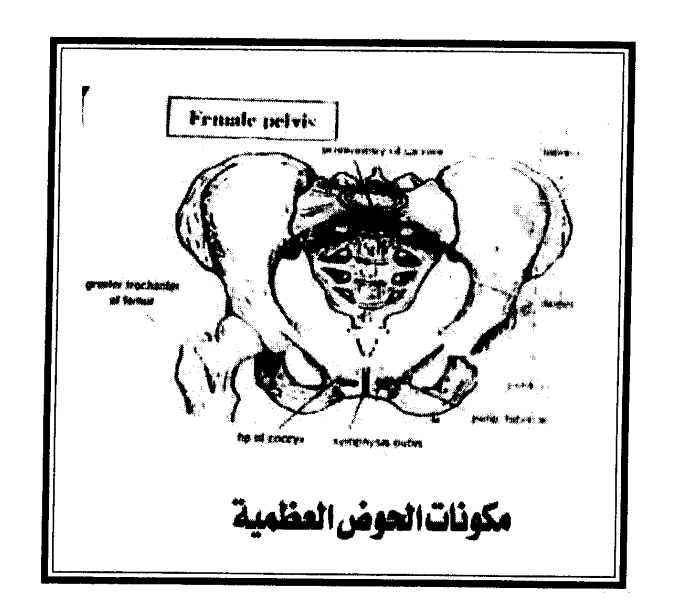
**أولاً**: إن هذا العظم يحمى الرحم تماماً ويكون جوفاً يستقر فيه الرحم بحماية من كافة الجوانب.

**ثانياً**: إن هذه الحماية يجب أن تتلاءم مع وظيفة أخرى وهى التناسب مع شكل الجنين لأن أية زيادة خفيفة فى الطول أو العرض أو فى الارتفاع، أو العمق، يجعل دخول الجنين وخروجه مستحيلاً، وعليه فإن عظم الحوض يقوم بوظيفة الحماية للرحم، ويتناسب مع حجم وشكل الجنين لاستقباله واخراجه بسلام إلى العالم الخارجى، وأن يتلاءم مع هيكل الجسم العام بحيث يستقبل عظم الفخذ من الأسفل، وثقل الجسم من الأعلى من خلال العمود الفقرى.

وعظم الحوض مقر لارتكاز عشرات العضلات والعديد من الأربطة ويحتوى على العديد من الثقوب، والحفر لمرور الألياف والأعصاب، وأوتار العضلات، والأربطة والشرايين والأوردة، والليمف.

ومن دقة الخالق القدير الذى أحسن كل شئ خلقه أن جعل عظام الحوض من مظاهر الجمال عند الأنثى،






مكونات الحوض العظمية



# جمال المرأة في تناسق عظامها

لأن جمال المرأة يتكون من تناسق عظامها!! سبحان الله يضيق الصدر، ويتسع الحوض، وتقل العضلات، ويكثر الشحم فى مواضع الأرداف.

ومن مهمة عظام الحوض - شأنه فى ذلك شأن كل العظام - تكوين الدّم، ونقل الدهون، والكالسيوم، والفسفور، والماغنسيوم من العظام وإليها..

**وتتناسب غظام الحوض مع عشرات العضلات ليستقر الحوض**

وتشتد حماية الرحم بصفة خاصة فى أشهر الحمل الأولى. وتلك آيات الله العظمى فى بسط قدرته وحكمته على خلقه. ويكبر الرحم حتى إذا كان عمر الجنين اثنى عشر اسبوعاً، أو فى نهاية الشهر الثالث، يبدأ الرحم فيرفع رأسه ويتجاوز عظم العانة من الأمام.

فإذا بلغ الجنين الأسبوع السادس عشر، أو ما يقارب الشهر الرابع برز الرحم تماماً فى البطن فى منتصف المسافة ما بين السُّرة والعانة.. ويصل إلى السُّرة فى الأسبوع العشرين..

وفى الأسبوع السادس والثلاثين يبلغ الرحم أسفل عظم القَصّ فى الأعلى او هنا يبلغ حجم الرحم حوالى ٥٠٠٠ سم٣، وهو حجم يتعدى حجم لرحم الأصلى بألفى مرة (حجم الرحم الأصلى ٢,٥ سم٣).

**(الرحم لا يزيد وزنه فى غير أوقات الحمل عن ٥٠ جراماً، وحجمه عن**

**٢,٥ سم٣، ويزداد بعد الحمل مائة ضعف، ويتضاعف حجمه آلاف المرات مع نهاية الحمل)**

والسؤال الذى يطرح نفسه، إذا كان الرحم سيتجاوز الحوض، ويبرز فى البطن، فكيف تصبح حراسته إذن؟!!

**والجواب:**

إن ذلك راجع إلى الحكمة الالهية، ودقة الصانع الحكيم فالمراحل الأولى من الخلق هى مراحل دقيقة وصيانتها من أهم الأمور حتى لا يضيع الحمل من أساسه، فخلق الإنسان يتم فى مراحل عدة:

**المرحلة الأولى:** هى البويضة الملحقة بعد التقاء الحيوان المنوى بالبويضة.

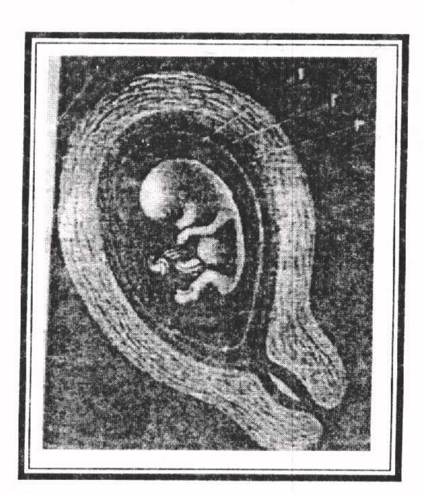
**المرحلة الثانية:** هى انقسام هذه البويضة الملقحة بشكل كبير

**المرحلة الثالثة:** هى مرحلة انغراس البويضة الملقحة فى الرحم وهذه المراحل الثلاث من أخطر مراحل تكوين الجنين..

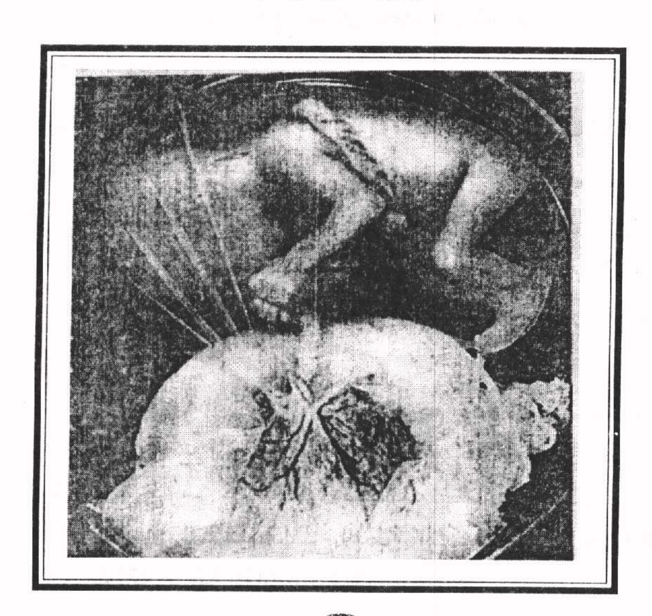
**بعدها.** إن سلمت هذه المراحل. تبدأ مرحلة هامة فى تاريخ الجنين وهى مرحلة تكوين الإنسان بكافة أعضائه، وأجهزته، وأنسجته. وهكذا يتكون من الدماغ والقلب والكلية، والرئة والأمعاء والعظام، وغدد الجنس والدم، والعصب، والليمف، ومن المعروف أن هذه المرحلة تستغرق ثلاثة أشهر وهى الفترة التى يبرز فيها الرحم فوق عظم العانة، ومن هنا نعلم أن المرحلة الأولى مرحلة أَخْطر لأن الجنين فى هذه المرحلة يكون ضعيفاً لا يحتمل لذلك يجب أن تكون الحماية مضاعفة دقيقة. ولذلك فإنه محمى بهذه الحماية العظيمة بالإضافة إلى الحمايات الأخرى التى ستحدث عنها إن شاء الله. وبهذا يصبح الجنين فى أمان تام، ولا يتجاوز مكانه إلا وقد اشتد وقوى..

﴿صنع الله الذى أتقن كل شئ﴾.





الجنين داخل الرحم



وثمة وضع آخر للرحم يساعد فى جعله قراراً مكيناً.. وهو شكل الرحم وطريقة تثبيته فى قراغ الحوض!! . وقد لاحظ المهتمون بعلم التشريح وعلم التوليد وغيرهم، إن وضع الرحم فى هذا الفراغ كوضع «الكوبرى المعلق»...

وتعال نلاحظ شكله...

إن شكل الرحم هرمى قاعدته فى الأعلى ورأسه فى الأسفل فهو هرم مقلوب فى بطن المرأة، وقد ثبته الله تعالى بعديد من الأربطة.. تتعاون جميعها على جعله بوضع ثابت هو وضع الانعطاف الخفيف إلى الأمام.

وهذه الأربطة تشده من الأمام إلى الأعلى ومن الخلف والأسفل من الجوانب على هذا النحو..

**الرباط الخلفى:**

يمتد ما بين مضيق الرحم، وعظم العجز فى الخلف

**الرباط العريض..**

يثبت جسم الرحم بوضع فراغى وسط من الأعلى كما تأتى أربطة معينة من مضيق الرحم تمتد إلى الأمام وتسمى بلفافة (هالب).

الرباط الرئيسى لماكنروه (Mockenrodt's ligaments)* وهو من الجانبين والأعلى والأسفل بحيث يستقيم قوامه، وينتظم وقوفه ويؤدى وظيفته، ولذلك فإن أى خلل فى هذه الأربطة، أو فى وضع الرحم يؤدى حتما إلى الاجهاض.

فانظر إلى صنعة القادر الذى خلق الرحم بوضعه هذا ليتناسب وضع الحوض فى المرأة ووضع الجنين فيما بعد كأرجوحة أو جسر معلق بين توتر هذه الأربطة المتوازنة من كل اتجاه. وتشارك أيضاً فى جعل الرحم قراراً مكيناً تلك الدعامات السفلية لقاع البطن وما يحتويه من مثانة، ورحم، وتسليم وهى منطقة حيوية للغاية!! كيف؟

إذا علمت أَنَّ مخارج إفراغ البول (الفتحة البولية).. وفتحة تنظيم الغائط، وفتحة خروج الجنين كلها متقاربة بجانب بعضها البعض فكيف يتم تنظيم هذه المخارج وعملها؟ ذلك له مجال آخر للحديث!!

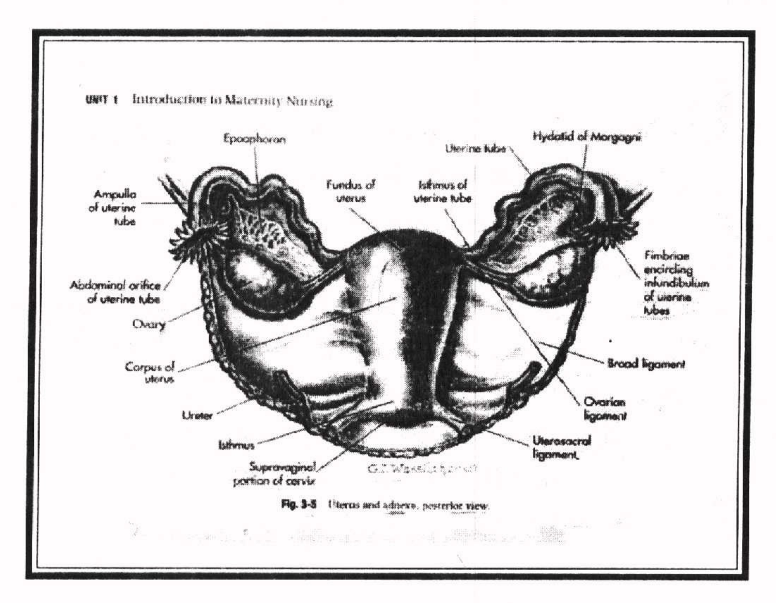


Fig. 3-5 Uterus and adnexa, posterior view.

غير أننا نشير هنا إلى أنه هناك ثلاث عضلات مترابطة متناسقة فهى تَسُدُّ هذه الأرضية بشكل محكم وبنفس الوقت تترك المجال للفوهات، وبنفس الوقت تلتف حوله ما يلائمها من العضلات، بحيث تشكل مقابض على غاية من الأهمية للتحكم بخروج البول، أو الغائط، أو حماية الفرج..

وحتى نعرف رحمة الله الواسعة - التى وسعت كل شئ -

علينا أن نتصور كيف يكون حال هؤلاء الذين يصابون بسلس البول أو الغائط، أو سقوط الرحم، أو يحملون أكياس البول والغائط لأمر طبى

جـراحى خـاص، وانتـشـار الرائحـة وتَشَكُّل العَـفن، وضـيق التنفس، وحـرج الموقف!!

وهناك مـصـدر آخـر من المصـادر التى جـعلهـا الله تعـالى من مـثـبـتـات الرحم، وهو توازن الضغط الموجود بتجويف البطن وتجويف الحوض، فيتولد ضغط فى تجويف البطن نتيجة تقلصات عضلات الحجاب الحاجز وعضلات جدار البطن..

ويدفع ذلك الضـغط أعـضـاء الحوض ومنهـا الرحم إلى أسـفل ومقـابل ذلك الضغط من أعلى ضغط من أسفل نتيجة تقلص عضـلات الحوض مثل العضلات الرافعة للشرج فتدفع الرحم إلى أعلى ونتيجة لتوازن هذا الضغط يبقى الرحم فى مكانه.. وهناك أيضاً اتصـال عنق الرحم بالمهبل ونتيجة لهذا الاتصـال يبقى الرحم فى مكانه ويتبـقى أن نشيـر إلى أمـر آخر يسـاهم فى تثبيت الرحم.. وهو ما يسمى بهرمون الحمل فيجعلها هادئة وقوية بدلاً من تلك الحـركات النزقة التى يسـببهـا هرمون الأنوثة ـ الأسـتـروجين ولهـرمـون البـروجسـتـرون تأثيـر هام فى فى اسـتـقـرار الرحم فى فتـرة الحمل حيث لا يقذف الرحم بالجنين وخاصة فى أشهر الحمل الأولى وهذا الهرمون يستعمل فى كثير من حالات الاجهاض المنذر، أو حالات الإجهاض المتكرر للوقاية من حصول الاجهاض.

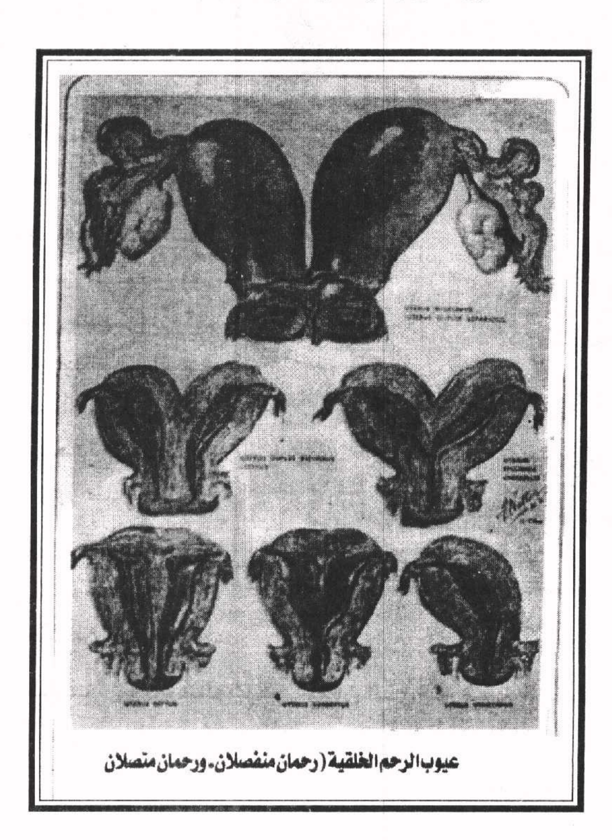
كل هذا، والعوامل السابقة تتضافر بقدرة الله تعالى فى تثبيت الرَّحم.. وجعله قراراً مكيناً!!

واقرأ قوله تعالى بإمعان وتدبر..

﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الإِنسَانَ مِن سُلالَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ﴾ سورة المؤمنون أ. هـ

بقى أن نشير إلى أن قناة الرحم تغطى بغشاء مخاطى هذا الغشاء ينفصل جزء منه كل شهر يُعرف باسم الطمث (الدورة الشهرية). كما يغطى تجويف جسم الرحم غشاء مخاطى آخر مختلف فى خصائصه ووظائفه عن الغشاء المخاطى المبطن لقناة عنق الرحم..

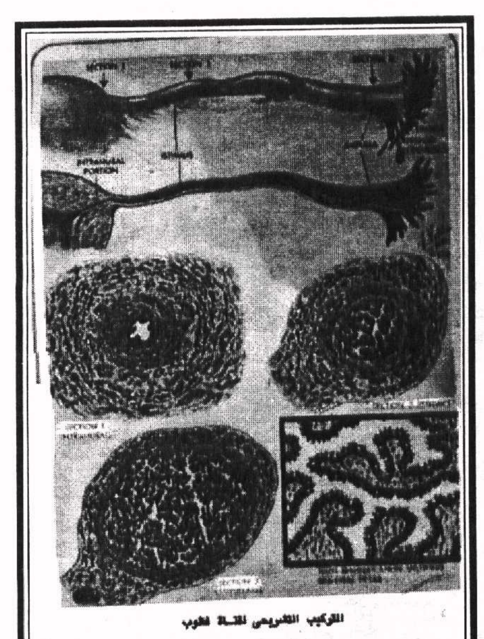
وبهذا فإن للرّحِم وظيفتين الأولى: نزول الطمث شهرياً والثانية: حمل الجنين لمدة تسعة شهور حتى يحين موعد ولادته..



عيوب الرحم الخلقية (رحمان منفصلان. ورحمان متصلان



# قناة فالوب
# Fallopian Tube..


التركيب التشريحى لقناة فالوب

وهى عضو عضلى، وتكثر فى تجويفها الخلايا ذات الأهداب الدقيقة جداً.. والقناة فى حالة حركة دائمة.. وفى نهاية القناة بوق له عدة وظائف مهمة:

**منها.. التقاط البويضة من المبيض (فى منتصف كل شهر)**.. وتمر البويضة ببطء فى اتجاه الرحم.. وهناك يكمل نموها، وتكون مستعدة لاستقبال الحيوان المنوى عند وصوله..

**ومنها.. حمل الحيوان المنوى من الرحم، فى اتجاه المبيض، بحثاً عن البويضة..**

ومعروف أن قناة فالوب هى المكان الذى يتم فيه التقاء البويضة بالحيوان المنوى (أى التلّقيح)،

# المبيضـــان

على جانبى البطن من أسفل يوجد المبيضان.

والمبيض هو أحد الغدد الصماء والموجودة بالجسم.. فَيَتَأَثَر إذن بحالة الجسم عامة، وحالة الغدد الصماء خاصة وبخاصة هرمونات الغدة النخامية..

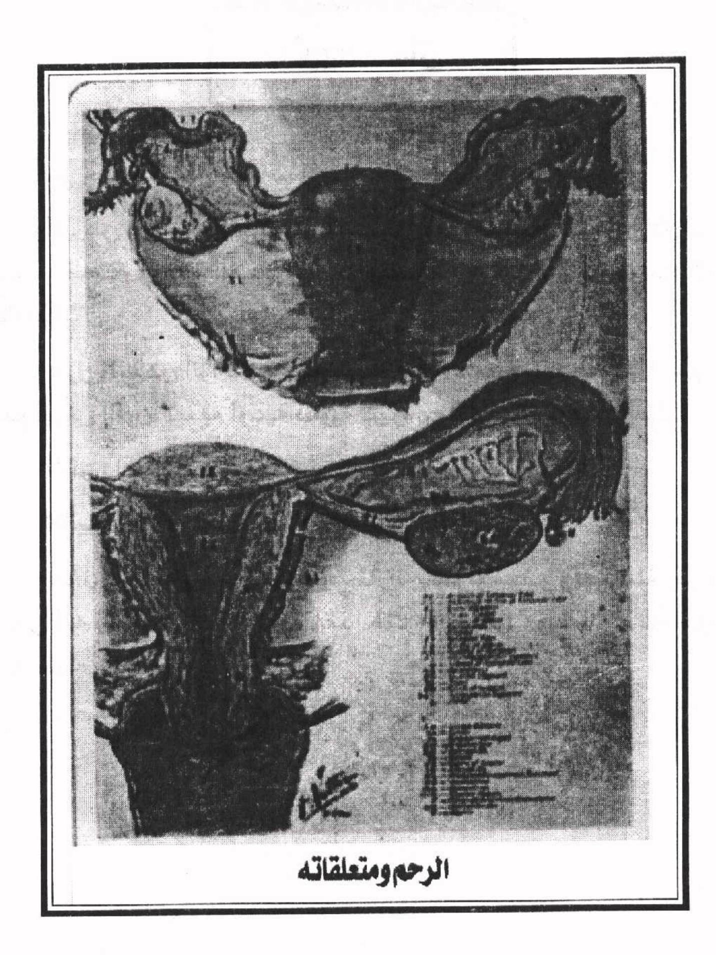
وطول المبيض الواحد ٣ سم وعرضه ٢ سم، بينما سمكه ١ سم وهو جسم أبيض اللون، تغذيه أوعية دموية كثيرة.. وللمبيض وظيفتان أساسيتان:

**الأولى**: افراز البويضة

**الثانية**: وافراز هرمونات الأنوثة

وهما الأوستروجين يفرز بواسطة الجسم الأصفر وحويصلة جراف.. (بمعنى أنه يفرز طوال الشهر ماعدا فترة الحيض،. ويفرز كذلك هرمون البروجستين.





الرحم ومتعلقاته

# ألم التبويض

نعم، ولأن التبويض للمبيض كالولادة للسيدة فلكل ولادة آلامها!!

وألم التبويض يحدث وقت التبويض، تشعر به الفتاة فى أحد جنبيها الأيمن أو الأيسر وتستمر هذه الآلام لعدة ساعات، ولا تستمر لمدة يوم إلاّ فى حالات نادرة، ويكون الألم شديداً ويمكن أن يشخص على أنه التهاب زائدة دودية (Appendicitis)، أو ألم حاد بالبطن.. ويكون أحياناً مصحوباً بافرازات مهبلية وأحياناً يكون ثمة نزيف خفيف من المهبل، ويسمى نزيف التبويض.. ويرجع إلى تدنى مستوى الأوستروجين فى الدم وقت التبويض.

ولنا حديثٌ عن مصنع البويضات عند المرأة.. وهو المبيض.. (Ovary)..

وهو مصنع معطل القوى والطاقة إلى حين!! ترقد فى جنباته المواد الخام.. (وهى الخلايا التى سيتكون منها البويضات)...

فمنذ ولادة الطفلة وحتى سن البلوغ يُوصِدُ هذا المصنع أبوابه ثم تبدأ ماكيناته بكل طاقتها تتهيأ للعمل، والعمل الشاق ليخرج انتاج المصنع الشهرى (بويضة تحمل ضمن ما تحمل نصف شفرة حياة الإنسان).

ويحتوى المبيض على ٤٠٠ ألف جريب يشبه الجراب الصغير فيه خلايا صغيرة تحيط بالبيضة الأصلية التى تحمل صفات الأم..

وفى حياة الأنثى كلها لا ينطلق من المبيض سوى ٤٠٠ جريب وسطيا.. أى بويضة كل شهر..

ومعلوم أن المرأة لا تملك من عمرها ـ التناسلى ـ أى السنوات التى تقدر فيها على الإنجاب ـ إلا حوالى ٤٠ عاماً أى الفترة العمرية ما بين (١٢ ـ ٥٠

سنة) أما الرجل فمدى الحياة (منذ البلوغ)..

ومن حكمة الله تعالى أن جعل غريزة الإنسان مرتبطة بمفتاح الإرادة عنده، فالإنسان هو الذى ينظم الغريزة قلة، وكثرة.. حسبما تقوده إرادته.. وهذا هو مفتاح الحساب للإنسان على هذه الغريزة أين تقع؟ فى حلّها كما شرع الله؟ أو فى معاطن الناس، وأوعية الغير؟!!

وقد لوحظ علمياً، أن المبيضين يتناوبان فرز البويضة وهى كما أثبتت الأبحاث أن كل غدد الجسم وأعضائه تتناوب عملها.. كعمل الرئة مثلاً، فأنسجة الرئة تتناوب عملها فتريح بعضها، وافراز الهرمونات متقطعٌ وليس مستمراً..

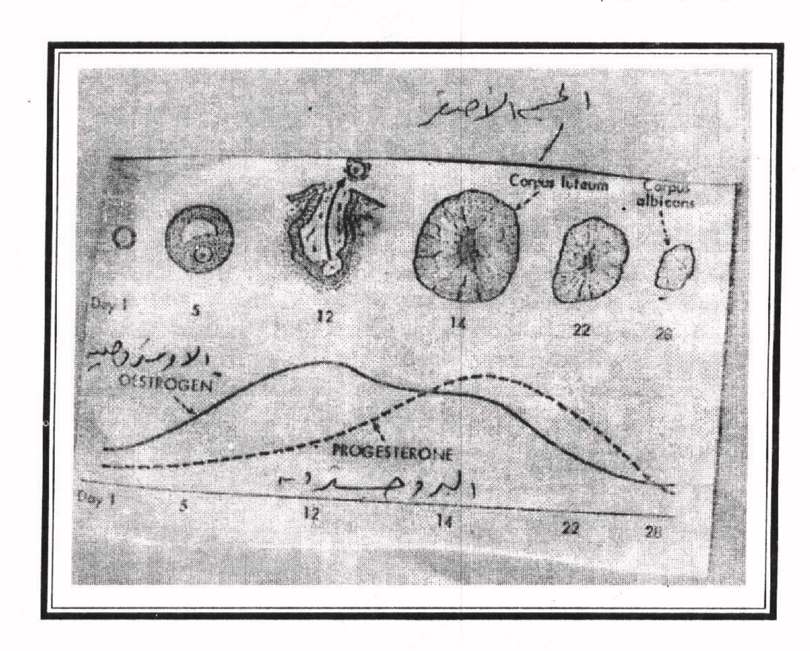
ويتم ضبط التبويض عن طريق عمل الغدد الصماء.. فيوجد ارتباط معقد ما بين غدد الجسم الداخلية.. فالغدة النخامية هى الملكة، والمسيطرة على كل الغدد وهى ترسل هرموناتها (رسائلها) ومن بين هذه الهرمونات هرمون يحمل رسالة مستعجلة إلى الجريب الموجود فى المبيض فيأمره أن يتحرك ويزيد من مفرزاته ويستدعى الاحتياطى فتجتمع الخلايا الاحتياطية فتشكل جيشا خلويا يحيط بالبويضة حتى تصل إلى قشرة المبيض، ويكون الجريب قد كبر بدرجة كبيرة ويضغط على قشرة المبيض، ويأتى هرمون آخر من الغدة النخامية فينفجر الجريب.. دافعا بالبويضة إلى البوق (نهاية قناة فالوب) ويكون الجريب المنفجر قد افرغ سوائله فى فسحة البطن ويتم تلقيح البويضة فتسير سيراً آخر، إذ أن بقية الجريب تسمى بالجسم الأصفر لأنه يمتلئ بمادة صفراء تسمى البروجسترون.. وهذه المادة تمهد الطريق إلى البويضة فى الرحم إذ أنه يرسل أخباراً إلى الرحم لاستقبال البويضة فتضخم بطانته، أما إذا لم يتم تلقيح البويضة فيبكى الرحم بكاء دمويا حزينا يعرف بالدورة الشهرية.

نشير إذن إلى أنَّ عملية التبويض عمليةٌ فسيولوجية وأن الألم الناشئ



عنها يجب أن توضح طبيعته للأنثى كجزء من علاج الألم الناشئ عن التبويض.. مع اعطاء مسكنات، وفى الحالات الشديدة يمكن وقف التبويض مؤقتا؛ باعطاء حبوب منع الحمل (contraceptive tab.)..

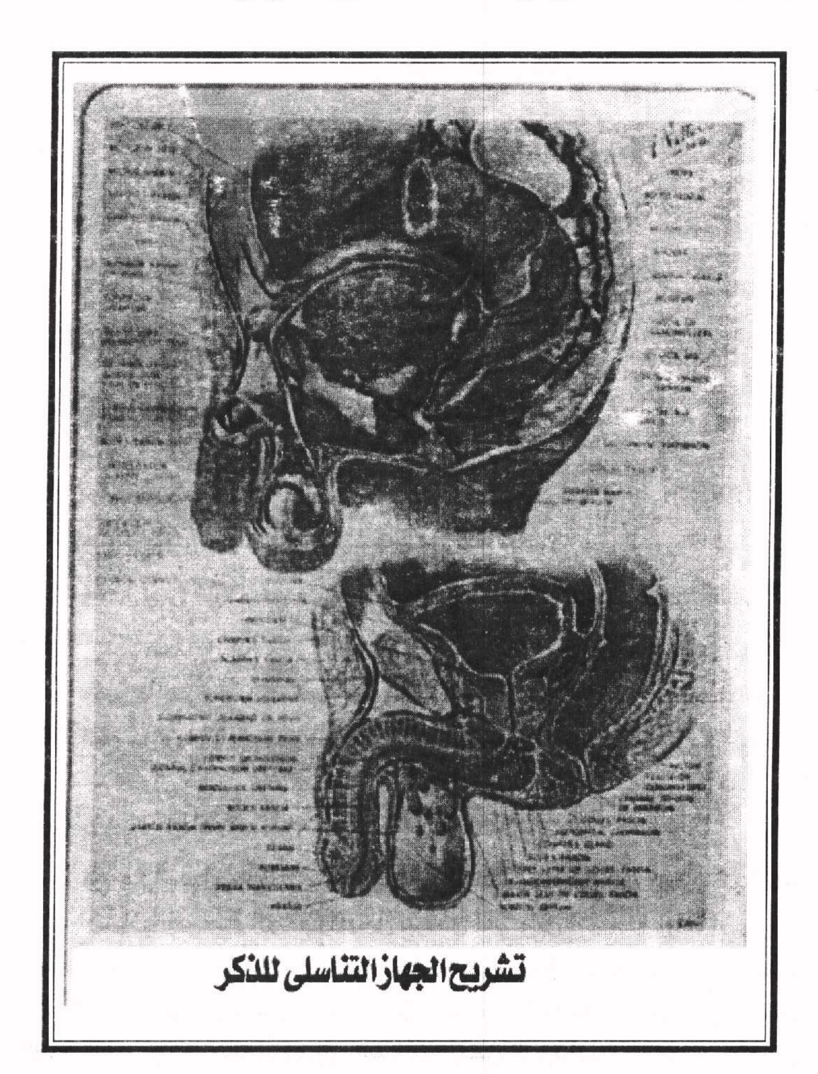
وغالباً ما يتم الشفاء تلقائياً..





علاقة الغدد الصماء ببعضها





تشريح الجهاز التناسلى للذكر




## آلام ما قبل الدورة الشهرية

هناك سيدات (أو فتيات) تشكين من آلام تباغتها قبل الدورة الشهرية..

وهذا ليس نابعاً عن مـرضٍ أو خلل، وإنّمـا هى ظاهرة تصيب سيدات كثيرات..

وهى ظاهـرة تحـدثُ قـبل حـدوث الدورة بأسـبـوع أو عـشـرة أيام وهذه الآلام تَخِفُّ وتزول فور حدوث الدورة.. وتختلف حِدّة هذه الظاهرة مِنْ سيدة إلى سيدة، وإن كانت ٧٥٪ من السيدات يمكن أن تشكو بِعرضٍ أو أكثر من أعراض هذه الظاهرة..

ويُرجع العلماء حدوث هذه الأعراض أو تلك الظاهرة إلى عدة إحتمالات، منهـا امـتـلاء أنسجـة الرحم والمهبل ببعض السـوائل نتيجـة زيادة افـرازات الهرمونات،، ومنها النقص فى كمية البروجسترون فتضطرب النسبة المفروضة بين الأسـتـروجين والبـروجسـتـرون.. بالجـملة تضطرب افـرازات بعض الهرمونات.. ويرجعونها أيضاً إلى حساسية بعض السيدات إلى الجسم الأصفر (corpus luteum).. ودليلهم على ذلك حدوث هذه الظاهرة فى وقت التبويض..

وهناك الاضطرابات النفسية.. وهى تحدث لغالب السيدات.. وتعتبر الاضطرابات النفسية التى تحدث لغالب السيدات وقت التبويض. خاصة فى الفتيات فى فترة ما قبل الزواج. عاملاً قويا فى حدوث هذه الظاهرة.

**وهى ظاهرة تحدث نعم، لكن السيطرة عليها أمرٌ هيّن إذا ما تم توضيحُ طبيعة هذه الظاهرة للسيدات والفتيات مع التوصية بالاقلال من شرب السوائل، والملح فى الطعام لمدة أسبوع على الأقل من قبل بداية الدورة ويمكن اعطاء مُدّر للبول فى تلك الفترة.**

**وعلاج الأعراض.. مثل اعطاء مهدئات فى حالات التوتر. أو إعطاء مضادات الاكتئاب.. ومضادات الحساسية. فإذا لم تجدى مثل هذه الوسائل.. يمكن إعطاء علاج هرمونى لمدة أسبوع قبل الدورة. بمعرفة الطبيب المختص. مع العلاج النفسىً وتوضيح طبيعة هذه الظاهرة.**

## حديث عن الدورة الشهرية

من الضرورى لكل فتاة أن تتعرف على عالم الدورة الشهرية طبيعتها، متى هى؟.

«فهى فترة تبدأ من سن يتراوح بين (١١ ـ ١٣) عاماً وأول مرة للدورة الشهرية تسمى (Menarche) حتى إذا توقفت وامتنعت عن النزول فان ذلك ايذانا بفترة تتغير فيها أحوال المرأة وتتبدل وتصبح المرأة خالية من آلام الطمث، وما ينزل منها. لتبدأ مرحلة جديدة فى حياة المرأة يطلقون عليها. وخطأ ما أطلقوا: سن اليأس (Menopause)..

وعالم الطمث، أو الدورة الشهرية Menstrual cycle عالم مثير إذ تختلف طبيعته من واحدة لأخرى، فواحدة قد تستمر معها الدورة (نزول الدم). أيا ما عديدة، وقد تستمر مع أخرى ثلاثة أو أربعة أيام وأخرى قد

تستمر معها الدورة أسبوعاً، فيستمر نزول الدم طوال هذه الفترة... وهى فترات طبيعية حتى هذه اللحظة.. فمعدل نزول الدم حوالى أربعة أيام.. هذا من ناحية فترة نزولها..

أما من ناحية كمية الدّم التى تنزل من كل واحدة، فقد يكون عند بعضهن شحيحاً، وقد يكون عند الأخريات غزيراً وفيراً، كل حسب ما أودعه الله تعالى فيها من طبيعة، وعلى أية حال فهى كمية تتراوح ما بين ٣٠ سم٣ - ١٨٠ سم٣..

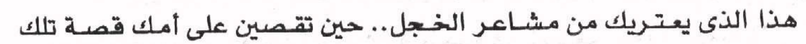
وأى تجاوز فى ذلك فهى حالة مَرَضِيَّةُ تستحق المناقشة..

وقد جاء فى كتابنا: «متاعب المرأة النفسية والصحية»(١):

من الآن - بنيتى..

ستتبدل أحوالك

تغير صوتك.. وبرز نهديك، واستدار قوامك، وبدت لك هيئة أخرى.. أرقبك وأنت تنظرين باعتداد، تتلفتين بحساب.. تغضين الطرف طويلاً حياءً وخجلاً.. بدأت خطواتك تتعثر.. تضطرب.. حين تجدين نفسك فى الطرقات ترقبك السابلة بعيون فاحصة.. فلا تلتفتين إليهم.. ولكن اشغلى قلبك بذكر الله.. وحين تزداد حيرتك من هذا الذى يعتريك من مشاعر الخجل.. حين تقصين على أمك قصة تلك





(١) متاعب المرأة النفسية والصحية تأليف: د/ عاطف لماضة.. الدار الذهبية.

الدماء التى تنساب منك كلما دار القمر دورته فتغطى ملابسك الداخلية.. وتصيبك الدهشة، والحيرة، والقلق وأنا أطمئنك يا فتاتى.. وأقول لك:

هذه الدماء التى تنسب منك مع دارة القمر.. هى دموع الرحم..

وهى ليست.. دموع التماسيح.. ولا دموع الفرح «إنها دموع من الدم والأنسجة المهترئة.. من جدار الرحم.. يطلقها على رأس كل شهر.. دماء سيَّالةٌ.. (غير متجلطة)

لماذا؟ لأنَّ دم الرحم الخارج.. خال من الفيبرينوجين (Fibrinogen) اللازم لاتمام عملية التجلط، أو لانطلاق الأنزيمات المسيلة للدم (Fibrinolysine) هذا فى كثير من أحوال الرحم. أما فى حالات يكون الدم فيها غزيراً أو ثمة نقص فى الانزيم المسيل للدم فهناك اذن تجلط للدم ويندفع الدم الهتون من الرحم دماً متجلطاً.. كأنه كبد يُفْرَى.

## ترى بنيتى

هذه الدموع الدموية.. أهى احتجاج على شئ؟ أم هى بداية للدخول فى مرحلة جديدة؟

فلننظر إذن فى حالة هذا الرحم ذى الدمع الهتون.. يتهيأ الرحم كل شهر لاحتفال رائع باستقبال قادم عزيز خارجه (البويضة!!)

يتمنى كل شهر لو أقامت فيه، ضيفاً عزيزاً مكرماً يقدم إليها صنوف الطعام من دم طازج شهى، ويتعدها بالرعاية إذا ما تم تخصيبها. فيلبس الرحم الثياب القشيبة، غشاءً سميكاً يزداد سمكة فى هذه المرحلة بالذات.. موشحا بالغدد النامية المتمايلة تمايل الغيد الكعاب، وقد اتخذت شكلاً حلزونياً كأسنان المنشار.. وتنتشى هذه الغدد، وتنتفخ أوداجها بما أودعه الله تعالى فيها من مخزن الغذاء وشهى السوائل (Glycogen & Mucin). وأعد لهذا الاستقبال مهاداً وثيراً من الخلايا المهادية (stroma cells) التى قد نما

عودها، وكبر حجمها والتصقت فيما بينها تلامس الأيدى والأكتاف يتبين الناظر إليها طبقات ثلاث حتى يهنأ الضيف القادم بعد طول سفر بمقام ناعم وخدر وثير..

(١) طبقة عميقة (deep compact) حول قواعد الغدد

(٢) وطبقة وسطى (Middle spongy) حول قوام الغدد.

(٣) طبقة سطحية (super ficiail) حول أعناق الغدد وهذه الطبقات بُثَّتْ فى أرجائها المياه والكائنات التى أعدها الله تعالى لمقاومة كل ما يُعَكِّرُ صفو الجنين من ميكروبه، كما أنها قد زودت بعروق تمدها بالغذاء.. من كل صوب وحدب. فهذه شعيرات دموية قد بُثَّتْ فى أرجاء الطبقة العميقة، وأخرى مغزلية الشكل قد زرعت لتنساب بطريقة حلزونية مغزلية.. لتمد الطبقات العليا من هذا النسيج.

يحدث كل هذا، حين يَعِنُّ للمبيض أن يجود ببويضاته وينتظر الرحم البويضة القادمة من هناك من المبيض عبر قناة فالوب (Fallopion tube).. ليتم التزاوج بينها وبين هذا الفارس السمهرى العود.. ذو القلنسوة الحديدية، فإن تم التزاوج فى الجانب المخصص لذلك من القناة - قرب اتصالها بالرحم[1]»

«فإن تم الزواج - شرعه الله فى كل الكائنات - فليقم العرس وتُعد الولائم.. وتنصب الزينات.. يُكَفكِف الرحم دمعه.. وليتقلص ذلك الدمع فلا مكان للدمع،. ولا للدماء..

ويهنأ القرار المكين.. بالجنين المبارك، أما إذا طالت المدة قبل الزواج، فإن للرحم أن يقيم المآتم..

فتسوء حاله، وتعتل صحته، ويهترئ نسيجه، ويقبع الرحم فى جوف

---

(١) كتاب (العقم عند الرجال والنساء د/ عاطف لماضة.. الدار الذهبية.

الحوض المظلم يبكى بكاء الثكالى، وينتحب انتحاب الأرامل.. وتلك حال لا ينفرد بها الرحم، بل تصبح المشاركة الوجدانية بين أبناء المصير الواحد واجباً مُدِحًا، وضرورة تفرض نفسها، فالمبيض هو الآخر يصيبه الكمد، وتنتابه حالة الاكتئاب.. وتتصبُّ هذه المشاعر على الجسم الأصفر الذى كان منذ قليل يحتضن البويضة مستشعراً دفء الأبوة وحنان الأمومة.. فتعترى الجسم الأصفر.. صفرة الموت وشحوبه.. ويذبل جسمه فليس أضر على أى جسد مهما كان، من فكر مؤرق، وكمد دفين وحزن يورث الأعضاء حسرة ومرضا، ويتحلل الجسم الأصفر (corpus luteum)..

وليت الأمر يقفُ عند تحلل هذا الجسم الأصفر، بل يتعداه إلى اعلان التمرد الهرمونى، فيتناقص مستوى الاستروجين والبروجستيرون فى الدم مؤديا إلى تناقص فى السؤال التى كانت تملأ غشاء الرحم.. لكن هذه المنابع - فى الرحم - قد اضمحل ماؤها، وغاض موردها وتقطعت شرايينها، فأصابها البوار، والكساد، وعشش فيها البوم وباض، فتمزق الغشاء وتهرأ، واندفع إلى الخارج محدثاً هذا النزيف الذى نصطلح على تسميته (بالدورة الشهرية).

لا تنزعجى يا بنيتى..

فالدورة الشهرية: «هذا شئ قد كتبه الله على بنات آدم كما أخبر بذلك الصادق المصدوق ﷺ، فلا حرج من الافصاح عنه، أو التحدث عنه، أو السؤال عن ملابساته وظروفه.. والأحكام الشرعية، والطبية المترتبة عليه..

فما هذا الشئ الذى يثير قلقا، وجدلا، واستفساراً بين البنات اللاتى يواجهن هذا الحدث بفزع يخفينه طى همسات مترددة متسائلة تُفضِى بها إلى أمها، فتبتسم الأم ابتسامة ندية، تضع فيها كل بهجتها وفرحها، وشكرها لربها أن بلغ بها العمر لترى ابنتها وهى تخطو أولى خطواتها على عتبات البلوغ، وهى عتبة تنتظر الوصول إليها كل أنثى..» اهـ

# آلام الدورة الشهرية

تصاحب الدورةُ الشهرية آلام..

تبدأ أحياناً فى اليوم الأول من الدورة، وتصل إلى أقصى درجاتها خلال أربع وعشرين ساعة، بينما يكون الدم أو النزف قليلاً.. وتتحسن عندما يستمر النزيف وتنزل الدماء.. وقد تستمر آلام الدورة طوال الدورة..

وهذه الآلامُ شكوى عامة فى البنات الصغيرة، وهى دورة انقباضية مؤلمة (spasmodic dys meno rrhea) وقد تحدث الآلام فى غياب أى خلل أو مرض فى أعضاء الحوض (خاصة التناسلية)..

وقد تكون الآلام شديدةً جداً، مبرحة، تعوق الفتاة عن أعمالها المنزلية اليومية..

وهذه الآلام ستنتهى.. وتزول.. أقصد ستزول هذه الصورة المؤلمة القاسية..

وذلك عندما تتزوج الفتاة، ويحدث حملٌ وولادة، وعندها سيتسع عنق الرحم، وتتهتك الألياف العصبية التى تسبب الألم وحتى هذه اللحظات.. يمكن أن يتم التعامل مع هذه الآلام من خلال هذه النصائح..

**أولاً: الاهتمام بالغذاء، والعناية بالنشاط المنزلى،**

فكلما ابتعدتى عن حياة الترف والدّعة والكسل.. ومارستى أعمالك العادية بهمة ونشاط كلما كان ذلك أجدى، كما ننصحك بتجنب الامساك وما يؤدى إليه للتخفيف عن الحوض..

**ثانياً: ممكن أن تتعاطى الفتاة بعض أقراص من:**

أ - مضادات التقلص..

ب - المسكنات.

جـ - مضادات الحساسية

فإذا لم تحقق مثل هذه الأدوية غَرَضاً، فثمة علاج بالأقراص الهرمونية مثل: مشتقات الأستروجين.

أقراص تعطى من اليوم الخامس من بداية الدورة لعشرين يوماً والهدف منها منع التبويض، وبالتالى تخفيف الآلام الناجمة عن دلك.. وأحياناً نلجأ إلى أقراص منع الحمل.. وعمو ما فإن مثل هذا العلاج يجب أن يكون تحت الاشراف الطبى الدقيق..

وقد يتم اللجوء إلى الجراحة إذا فشلت تلك الوسائل السابقة وذلك عن طريق أحداث تمدد فى عنق الرحم (يعتبر هذا التمدد قاطع للألياف العصبية السمبتاوية الموضوعية الحاملة لنبضات الألم. وفى حالات يتم حقن الأربطة التى تربط الرحم بعظمة العجز (Terosacral ligaments) بالكحول الخالص مع اجراء توسعة عنق الرحم أيضاً..

وفى الحالات المستعصية يتم قطع الألياف العصبية قبل أن تدخل إلى منطقة العجز فى مقابل الفقرات الرابعة والخامسة من الفقرات القطنية.. والله هو الشافى

## آلام الدورة الشهرية بعد سن الثلاثين

وهنا يمكن أن يكون هناك سبب عضوى - وفى الرحم بالذات.، ويحدث هذا عند المرأة بعد سن الثلاثين ويكون السبب أحياناً فى بقية أعضاء الحوض - التناسلية. وهذه الأسباب مجتمعة متمثلة فى*:

---

* كتاب متاعب المرأة النفسية والصحية: د/ عاطف لماضة.. الدار الذهبية.

١ ـ أمراض والتهابات مزمنة فى الحوض وأعضائه كالتهاب عنق الرحم.. أو الغشاء المخاطى المبطن للرحم.. أو التهاب فى قناة فالوب، أو المبيض.

٢ ـ من الممكن أن يكون وضع الرحم غير الطبيعى وانقلابه من وضعه الذى اعتدنا عليه. فيميل إلى الخلف (Retro Version)

أو يحدث له سقوط (prolapse)

٣ ـ أورام فى الرّحم وأكياس المبيض.. ونحوها

٤ ـ احتقان فى الحوض بسيط نتيجة لوجود عامل خارجى مثل الامساك المزمن.

٥ ـ أحياناً يؤدى التهاب الزائدة المزمن إلى إحداث احتقان فى الحوض..

كل هذه الأسباب من شأنها إحداث احتقان فى الحوض مما يستتبع معه آلام مصاحبة للدورة، لكنها على كل حال آلام مميزة تظهر للطبيب الفاحص المدقق وصورة هذه الآلالم على النحو التالى:

تبدأ الآلام قبل أيام عديدة (من ثلاثة إلى خمسة) قبل قدوم الدورة، وبالخبرة تعرفها السيدة، تزداد حدتها كلما اقتربت الدورة، ثم لا تلبث أن تخف هذه الحدة بمجرد نزول دم الدورة، وذلك لأن نزول دم الرحم يؤدى إلى تخفيف احتقان الحوض، وقد يستمر الألم طوال فترة الدورة فى بعض الحالات.. وتشعر السيدة بهذه الآلام أسفل البطن مصاحبة بالام فى الظهر.. وقد يصاحبها ـ افراز مهبلى ـ أيضاً فضلاً عن تغير طبيعة الدورة ـ كمية الدماء التى تصاحبها.

وعلاجُ مثل هذه الحالة يتمثل فى اعطاء بعض المسكنات ولبوس الجلسرين المهبلى، وغسيل مهبلى دافئ، فإن كان ثمة إمساك ـ فيجب علاجه لتخفيف الضغط على الحوض.




اضطرابات الدورة الشهرية مظاهر شتى نوردها فيما يلى

## دورة غائبة

أىّ أن الدورة لم تحدث مطلقا..

ونعنى بذلك عدم حدوثها حتى سن ١٦ سنة..

ونحن هنا أمام حقيقتين..

**الحقيقة الأولى:**

غيابُ الدَّوْرَة - أى عدم نزول الدم مُطْلَقاً -

ويعزى ذلك إلى عوامل عدة منها:

الانيميا الحادة - سوء التغذية، السمنة المفرطة، السُّل أو الدرن الرئوى، التهاب الكليتين المزمن، الاصابة بحمى التيفود.. وأسباب أخرى، وكلها تؤدى إلى الاخلال بوظيفة المبيض أو الاقلال من نشاطه..

ويرجع ذلك أيضا إلى اضطرابات فى الغدد الصماء.. أو وجود عيوب خلقية فى الرحم، أو عدم وجود مبيض ومثل هذه الحالات تحتاج إلى فحص شامل يتضمن الفحص الاكينيكى الدقيق، والفحوص المعملية.. والاختبارات الخاصة بالرحم، والبيض، والغدد الصمّاء.

ثم علاج ما يظهر من أنيميا، وتقديم الغذاء المناسب وتصحيح سوء التغذية، والحد من السمنة، كما أن العلاج النفسى هام جداً للوصول بالمريضة إلى جو يهئ لها سبل العلاج والمتابعة.. وكثير من الحالات تتطلب علاجاً هرمونيا وعلاجاً بالأشعة للحالات التى تقاوم أوجه العلاجات التقليدية..

**الحقيقة الثانية:**

يكون غياب الدورة غيابا كاذباً نتيجة لوجود مانع فى الفتحة التناسلية.. وهذه الموانعُ تتمثل فى

١ - ضيق شديد فى عنق الرحم (cervical stenosis)

٢ - وجود شديد فى عنق الرحم (vaginal stenosis)

٣ - أو أن غشاء البكارة غير قابل للاختراق - أى من النوع اللحمى السميك..

هنا تحدث الدورة، لكن الدم لا يخرج من مخرجه الطبيعى.. ويسمى غياب الدورة غياباً كاذباً (crypto menorrhoea)

ومع زوال السبب تنزل الدورة نزولها الطبيعى

## دورة متكررة
## Polymenorrhoea.

تحدث الشكوى منها من تكرر الدورة، أى يكون زمنها أقل من ٢١ يوماً...

وهذه الحالة قد تحدث دون وجود أية أعراض عضوية أو نتيجة لاحتقان المبيض كجزء من احتقان الحوض، أو نقص فى افرازات الغدة الدرقية..

ونصف الطريق إلى الشفاء، معرفة السبب ونصفه الآخر المداومة على العلاج.. والله فوق ذلك كله هو الشافى..

وعلاج هذه الحالة يتلخص فى اعطاء مشتقات البروجسترون وهى أقراص تعطى فى النصف الثانى من الدورة.. أو اللجوء إلى اعطاء حبوب منع الحمل.. من اليوم الخامس من الدورة حتى اليوم الحادى والعشرين.

ومراعاة تلك الحالات التى يكون فيها نقص فى افراز الغدة الدرقية، أو أن هناك أنيميا حادة.. ففى الأولى تعطى مستخلصات الغدة الدرقية (thyroid extracts)..

وفى الثانية يتم علاج الأنيميا ومتابعة أسبابها للوصول إلى أعلى معدلات الشفاء منها.

## دورة طويلة أو غزيرة
## Menorrhagia..

وهنا تكون الدورة طويلة، أو أن النزيف ونزول الدم فيها غزير..

وهناك تشكو السيدة من أحد الأمراض العامة مثل:

- إرتفاع الضغط العالى..
- احتقان القلب
- أمراض الدم مثل اللوكيميا leukaemia أو نقص الصفائح الدموية thrombocytopenia

وكثير من السيدات اللاتى يعانين من طول الدورة، أو غزارة الدم فإنهن يعانين غالباً من اضرابات نفسية أو اضطرابات فى الغدة الدرقية كزيادة افراز الغدة أو نقص افرازها..

وقد يكون هذا الاضطراب راجعا إلى أسباب موضعية:

مثل: حالات التهاب الحوض.

حالات أورام الحوض.

احتقان الرحم البسيط..

كل هذه الحالات تؤدى إلى اضطراب الدورة على النحو الذى بيناه..

وفى حالات كثيرة وجد أنَّ النزف بكثرة يرجع إلى عدم استواء الغشاء المبطن للرحم.. ونتيجة لفقر فى وظيفة الجسم الأصفر (corpus luteum) وهنا يكون الغشاء المبطن للرحم لا يجد الدعم الهرمونى الكافى.. ويبدأ النزف قبل سبعة أيام من الدورة وأحياناً فإن الغشاء المبطن للرحم لا يحدث له تحلل بالشكل المعهود عند حلول الدورة.. بل يكون بطيئا وغير كامل ويحدث مثل ذلك فى الجسم الأصفر..

وهنا يستمر النزيف لسبعة أيام بعد الدورة

- وعلاج مثل هذه الحالات يخضع لعلاج عام يتمثل فى الراحة والغذاء المدعم بفيتامين (جـ)، والكالسيوم والتعامل مع الأنيميا إن وجدت..

- ويجب أن تعالج الأسباب الظاهرة.. مثل ارتفاع ضغط الدم.

- كذلك يتم العلاج الهرمونى لمدة ٣ شهور.. تحت اشراف طبى.. خاص.

- وأحيانا نلجأ إلى اجراء كحت للرحم (uterine curretage)






غالبا يكون ذلك النزيف غير خاضع للدورة الشهرية ولا لظروفها..

وهناك تكون صاحبة النزيف إما:

١) - صاحبة أورام خبيثة فى القناة المهبلية.

٢) - صاحبته تتناول هرمونات بطريقة غير منتظمة..

٣) - يحدث النزيف مع غياب الأسباب العضوية

٤) - أو يحدث نتيجة اضطرابات فى انتاج هرمونات من المبيض يحدث ذلك بعد سن البلوغ بوقت قصير..

٥) حالات الإجهاض أو سقوط الجنين.

٦) حمل فى غير موضعه.

٧) أو يحدث قريباً من سن اليأس.

**والعلاج**

يتم التعامل مع هذا النزيف على أساس عمر المريضة وحالتها الزواجية، وذلك لاستبعاد حالات الحمل والاجهاض.. ومعرفة تاريخ الدورة الشهرية وخط سيرها قبل حدوث النزيف.

وتخضع صاحبة هذه الحالة للكشف الاكلينيكى الشامل لقياس ضغط الدم.. وتقدير الأنيميا.. والغدد الدرقية.. ومتابعة معملية دقيقة، ثم العلاج حسب ظروف الحالة.




هل يمكن أن تنزف الطفلة؟

نعم: وفى أول أسبوع الولادة؟

إذ أن كميات من أستروجين الأم يصل إلى الطفلة عبر المشيمة فيسبب نزيفاً انسحابيا.

## نزيف رحمى حسب العمر

ممكن أن تنزف طفلة؟

نعم كما سبق وقلنا..

وإذا حدث بلوغ للطفلة مبكراً - أى نمواً عقلياً وجسمياً فى غير موعده لأى سبب من الأسباب أو وجود جسم غريب فى المهبل عند الطفلة نتيجة عبث الصغار وبعد البلوغ ممكن أن يحدث نزيف غير وظيفى فى أغلب الحالات فضلاً عن حالات الإجهاض.. ومضاعفات الحمل والولادة وعند اقتراب فترة سن اليأس. فى حالات الأورام والسرطانات

- ونزيف ما بعد سن اليأس!

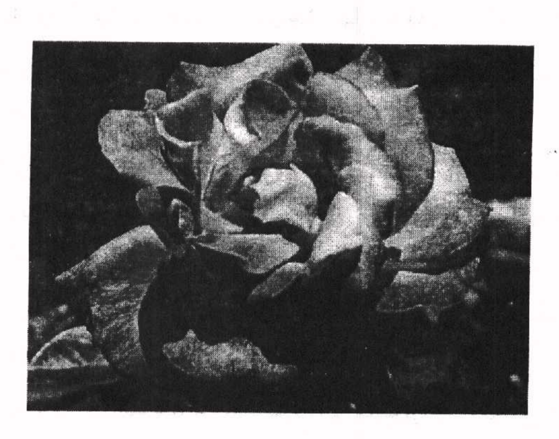
نزيف دموى غير وظيفى



أى راجع إلى مرض فى الرحم، يحدث نمواً غير طبيعى فى أنسجة النشاء المبطن للرحم.. dysFunctionaluterinebleeding

أو Metropathiahaemorrhgica

وللتعامل مع مثل هذا النزيف، يجب أن يفحص المريض فحصاً شاملا، والتركيز على كميات الأستروجين التى تتعاطاها السيدة، واستكشاف الأورام مبكراً، ويتم عمل مسحة من الرّحم، فى كل حالة تفحص حتى ولو كان هناك سبب ظاهر للنزيف.. ذلك أمر مهم جداً ونحن نتعامل مع امكانية حدوث سرطانات لكل حالة، وفى الحالات التى يكون فيها شكٌ من الناحية السرطانية يجب أن تؤخذ عينة من الرحم والمهبل والفتحة التناسلية، فضلاً عن فحص الدّم فحصاً شاملاً خاصة زمن التجلط وزمن النزيف..





# الافــرازات المهبلية الطبيعية

الافرازات المهبلية تعنى انسياب مادة بيضاء من المهبل. وهى أمر طبيعي يشير إلى أن كمية الافرازات العادية من المهبل كبيرة، وتتعاون أعضاء عدة فى تكوين هذه الافــرازات وذلك من أجل أداء رائع لوظائف تلك الأعــضــاء ورسـالتها، وطبيعى أن أعضاء المرأة التناسلية والمهبل تحتفظ بطراوتهما وليونتهما بما يرد إليها من افرازات من جاراتها من أعضاء الجهاز التناسلى..

● فــغــدد بارثولين (Bartholen's glands) تفــرز مــخــاطا قلوياً أثناء الاستثارة الجنسية..

● المهبل بالرغم من أنه لا يحتوى على غدد - إلاَّ أنه يحتفظ بطراوته، وليونته من ارتشاحات سائلة من جدرانه وهى حامضية فى تفاعلها أو تحتوى على حمض اللاكتيك وهذه تحمى المهبل من نزوات البكتيريا المتلاحقة.

● وعنق الرحم.. من الداخل يفرز مخاطا قلوياً، والذى يعمر قناة عنق الرحم كلها.. ويتصدى لأية عدوى تتضاعد إليه من الخارج..

وعنق الرحم بالذات قد حباه الله تعالى بافرازات تكثف وتزيد قبل كل دورة تحــدث وفى فــتــرة تسـبق التــبــويض، وتحت تأثيــر الأســتــروجين (oestrogen).. الذى يفرز من حويصلة جراف فيغمر عنق الرحم كمية لا بأس بها من الافرازات المخاطية القلوية.. لطفا من الله وحكمة بالغة

● أما الرحم «ذلك القرار المكين» فإن جدار الرحم القطيفى المخملى يفرز سائلاً قلوياً غنياً بالنّشَا، والسكر (سكر الجلوكوز، وسكر الفركتوز) فى توليفة ربانية رائعة أطلق عليها العلماء اعجازاً وانبهاراً اسم لبن الرحم (uterine milk).. وذلك فى الفترة التى تعقب التبويض من المبيض..

ويتبقى لنا أنابيب فالوب (Fallopian tube) فهى تفرز سائلا غنيا بالبروتين، ويصل إلى المهبل على فترات. تلك حالة الافرازات التى تغمر جهاز المرأة التناسلى فى تقرير الهى حكيم، ومن ابداع الخالق المبدع جلّ فى علياته أن هذه الافرازات تظهر فى أوقاتها الدقيقة فتزداد فى الفترات العصبية..

وهذه الأوقات تتمثل فى(◆)

١ ـ عند البلوغ.. ٢ ـ عند التبويض

٣ ـ قبل الدورة.. ٤ ـ بعد الدورة

٥ ـ عند الحمل.. ٦ ـ عند الاثارة الجنسية

إذن فالافرازات المهبلية فى هذه الحالة تكون طبيعية ومؤشر من مؤشرات تمام النضج التناسلى للأنثى

---

◆ كتاب متاعب المرأة النفسية والصحية: د/ عاطف لماضة.. الدار الذهبية.



# افــــرازات عند الأطفال!!

أن تعجبٌ فعجبٌ أن تمتد هذه الالتهابات إلى الأطفال الصغار فتنال منهم منالاً محزنا..

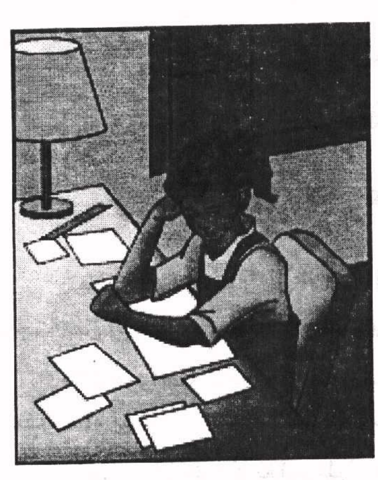
تأتى الطفلة، أو تشهدها أمها تحك بين فخذيها بعصبية وننبه إلى أن الطفلة الصغيرة، تلك الزنبقة الحالمة فى حاجة إلى عيون يقظى، وحواس منتبهة، وقلوب تثبُ بين الضلوع حرصاً وشفقة على فلذات أكبادنا..

والخطر يكمن فى وجود أجسام غريبة يعبث بها الأطفال فى مواضع العِفَّة منهن، فيتسبب ذلك فى تلوث لذلك الموضع والتهابات تصيبه، وقد تفاجأ الأم بوجود افرازات غزيرة عند الطفلة رائحتها عفنة، (ولونها) صديدى، وقد ترى لون الدماء فيه..

وثَّمة أمر يكون بعيداً عن تصورات الأم، فهى لا تعلم سببا عن تلك الحكّة المستمرة من طفلها لجلدها، وهذا الهرش الذى يصيبها باستمرار فى منطقة ما بين فخذيها.. فإذا دققت النظر وجدت مكان العفة ملتهباً وقد احمَّر لونه وأصبح مجرد لمسةُ باليد مؤلما للطفلة.. ويكون هذا نتيجة. إصابة الطفلة بديدان حيطية تسمى الدبوسية (oxyuris vermecularis).

وتلاحظ الأم.. افرازاً صديدياً.. وألما تشتكى منه الطفلة واحتقانا فى موضع عفة الطفلة..

كما أنَّ الطفلة تُعانى مِنْ تَعَدّد مرات التبول التى تؤديه وهى تشكو من حرقان فى البول.



وعند فحص الطفلة تجد أن منطقة ما بين فخذيها غارقة فى الافرازات يحيط بها الالتهاب والاحمرار..

وعلى الأم أن تبادر إلى الطبيب ليتسنى له ادراك الموقف قبل تدهوره.. ووصف العلاج اللازم بعد أن يجرى الفحوصات اللازمة، والتى لا تخلو من عمل مزرعة لهذه الافرازات ومعرفة مدى استجابة ما يظهر فى هذه المزرعة من ميكروبات للمضاد الحيوى المناسب..

وقد نلجأ إلى الأشعة التشخيصية لاستبعاد وجود أجسام غريبة فى فرج الأنثى..

**وعلى الأم:** أن تعتنى عناية خاصة بنظافة طفلتها وعلى الملابس الداخلية، وكيّها كلما أمكن، وعزل الطفلة عمن سواها مِمّنْ لديهم عدوى أو اصابة طفيلية، وبالعناية بقّص أظافر الطفلة كلما استطالت.. والملاحظة الدقيقة للعبها. ومخالطتها للصغار..



# افرازات فطرية أو طفيلية

ونعنى بهذا العنوان أنَّ الافرازات الناشئة، وكذلك الالتهابات تكون ناجمة عن الإصابة بفطريات أو طفيليات.

والشكوى هنا تكون من افرازات **مهبلية، غزيرة**، كريهة الرائحة، صفراء، أو بيضاء.. حسب الاصابة ونحن نتفق أنها شكوى عامة..

ونحن هنا أيضاً لا نعفى المرأة من الإثم، أو المسئولية[1] فاستخدامها لأدوات ملوثة، أو فوطة ملوثة من أهم أسباب الإصابة..

ذلك لأن عدداً لئيماً كامناً بصورة طبيعية فى مهبلها حوالى ٢٥٪ من السيدات يكمن فى مهبلهن طفيليات وفطريات تعيش خامدة ساكنة حتى إذا واتتها الفرصة انقضت على الجهاز التناسلى للمرأة، فأحدثت فيه تلك الأعراض التى نتحدث عنها..

فالفطريات التى تصيبُ المرأة هى من نوع الكانديدا (Candida al-bicans).. وتصل عدواها إلى المرأة عن طريق.. الأدوات الملوثة.. أو عن طريق المستقيم ذلك لأن الفطريات تعيش فى القناة المعوية، وكذلك السيدات اللاتى أصبن بالداء السكرى (Diabetes Mellitus) وقد لوحظ أن النساء الحوامل وكذلك اللاتى يكثرن من تعاطى الكورتيزينات كما لوحظ أيضاً أن السيدات اللائى يتعاطين حبوب منع الحمل يعانين من الإصابة بهذه الفطريات..

(١) المصدر السابق.

والأعـراض التى تشتكى منهـا المرأة تتـمـثل فى ذلك الألم المصـاحب لافرازات سميكة.. بيضاء مثل اللبن الرايب، وقد لا يكون لها رائحة، لكن إذا أصيبت المرأة ببكتيريا مع الفطريات فـتشم المرأة رائحـة غـريبـة مـقـززة، ويصاحب ذلك حَكّة فى موضع العفة، وصُعُوبة فى العملية الجنسية..

كما أَنَّ السيِّدة تَشْكو مِن حرقان عند التبول، وتكرار التبول. وبفحص عينة وعمل مـزرعـة لها يظهـر الفِطرُ، كخيط طويل رفيع تتعلق به براعم متفرقة..

**والعلاج**: يتمثل فى:

١ - مراعاة النظافة التامة وغسل الملابس الداخلية.

٢ - عـلاج الأسـبـاب المؤدية للإصـابة والمُنشِّطَة للفطريات الكامنة فى المرأة مثل مرضى السكر..

٣ - تعاطى فيتامين ب المركب..

- غسيل مهبلى قلوى..

والأهم من ذلك هـو تعاطى مـركبـات (Nystatin) وهى أقـراص مـهبليـة توضع فى قناة المهبل صباحا ومساء لمدة اسبوعين ثم كل ليلة لمدة اسبوعين

وتؤخـذ مـركبـات nystatin بالفم للتغلب على الفطريات فى الأمـعـاء (قرص ٣ موات يوميا لمدة أسبوع).

**أما الإصابة بالطفيليات...**

فطفيل الترايكوموناس (trichomonas)..

هذا الطُفَـيل الذى يسـبب تلك الاضطرابات التى تسـبب قلقـا، وألماً للسيدة يحسن بنا أن نصفه، فشكله الكمثرى وأسواطه الأربعة وذلك الغشاء المتماوج.. وذلك الذيل الطويل يجعلانه يتحرك بشقاوة وخبث الصبية، ومن طرافتـه أنه يظل كـامنـا فى المهـبل دون احـداث أية أعـراض كـانه من سكان المهبل أو (صـاحب بيت) ولا حـرج عليه فى إقامته ويبدو أليفا وليفاً لا يؤذى

ولا يضر لكنه ليس كذلك إنما هو قناع الثَّعلَب، وتبتل المنافق يدّعى زهداً وهو أضرُّ مخلوقات الله...

فإذا صادَف من عائله غَفَلَةً أو ضعفاً أو تخاذلاً نتيجة مرض أصابه، أو أزمة صحية ألمت به، ساعتها ينتفض ذلك الميكروب الاستعمارى فيذيق ولى نعمته وبالاً ونكراً فيلتهب المهبل وتتألم صاحبته، وتحتاج إلى أن تحكَّ موطن عفتها ليل نهار.

ويصعب عليها أمر الجماع. فكل جهازها التناسلى كله، أو معظمه، قد أصابه الالتهاب، وأصبح لا يحتمل مجرد لمسه، ويخرج من موطن عفة السيدة افراز غريب. ويصبح هذا الافراز شكوتها الدائمة، وهمها المقعد المقيم وهذا الافراز يتميز بأنه غزير أصفر ذو رائحة نَفاذة تنتشر فيه الفقاقيع. ومن المهم أن تخضع السيدة التى تشكو ذلك لفحوص طبية ومعملية لإظهار ذلك الميكروب والعلاج لا يتم إلا بإجهاض موطن العدوى والإصابة، فللزوج نصيبٌ من ذلك أيضا إذ أن الميكروب يمكن أن يكون متواجداً فى قناة مجرى البول للرجل أو فى غدة البروستاتا أو الحويصلات المنوية..

ولذلك يجب أن يتم علاج الرجل والمرأة سواءً لمنع تكرار الإصابة.

وَثَمة عقار هو صاحب المكانة العليا بين العقاقير فضلا عن غيره لما له من قدرة الفتك بهذا الطفيل وهو مركب (metronidazole)، أو الذى يعرف لدى العامة ولدى الأطباء باسم (فلا جيل) للزوج والزوجة وهناك الأقراص المهبلية.. ثم غسيل موضعى حامضى مع العناية بالنظافة التامة (وخاصة ازالة شعر العانة) والاستعانة بمرهم موضعى مخدر يدهن به موضع الحكة والهرش.

ويجب أن يتوقف الجماع حتَّى يَتِمَّ العِلاجُ، كما يُراعى أن العلاج لا يتوقف أثناء الدورة الشهرية..

وبعد، فثمة أسباب أُخَرَى للافرازات غير التى تصيب المهبل، فالتهابات عنق الرحم وأسبابه من موجبات الافرازات فى كل حال.



# الحكة فى الفرج (الهَرْشُ)

ذلك أمر يشغل بال الفتاة الناهدة، والسيدة المتزوجة والسيدة العجوز..

كذلك أَمْرٌ يشغل بال الطبيب المعالج، إذ أن عليه أن يبحثَ عن دواعى هذا الأمر.. وهى دواعى كثيرة، وأسباب كثيرة..

وعلى هذا فالطريق إلى التّصَدىّ التام لمثل هذا الأمر يجب أن يبدأ بالفحص الشامل للمريضة المنزعجة،

- وهى بالطبع تأتى منزعجة من هذا الأمر.. وقد وجدت له أسباب كثيرة.. منها أسباب تخضع للصحة العامة للمريض.. مثل:

١) الإصابة بمرض السكر،

٢) والإصابة بالصفراء..

٣) وارتفاع نسبة البولينا فى الدّم

٤) وجود الحساسية للملابس، ولبعض الأطعمة، ولبعض العقاقير

٥) حالات متأخرة من السرطانات المهبلية..

- وأسباب ترجع إلى الإصابات الطفيلية أو النظرية مثل:

١) الإصابة بفطر المونيليا.. أو طفيل الترايكوموناس.

٢) وبعض السيدات حول سن اليأس.. تصاب بما يسمى leukoplakia..

وهى تصيب الفتحة التناسلية، والشفتين الصغيرتين ويمتد حتى فتحة الشرج، ويمكن أن تمتد إلى الساقين. وهى حالة يكون فيها الجلد مصاباً ببقع بيضاء تتحد مع بعضها وتظهر تقرحات وشقوق فى الجلد، ويمكن أن تكون مرحلة متقدمة لحدوث السرطان فى حوالى ١٠٪ - ٣٠٪ من الحالات وتصاب السيدة بالحكة الشديدة، والألم الشديد إذا تعرضت النهايات العصبية فى الفرج، ويمكن حدوث افرازات مدممة.. وتكون هذه ظاهرة سيئة إذ هى علامة على حدوث سرطانات فى الجلد..

ويمكن أخذ عينة وتحليلها وإذا لم تظهر علامات السَّرطان تعالج المريضة بالمهدئات، وفيتامين أ، والكورتيزون أما إذا حدثت تحورات سرطانية فتزال جزء كبير من الفرج (الشفتين الصغرى والكبرى والبظر...)..

وتخضع المريضة للفحص والعلاج الشامل، واللازم لمحاربة السَّرطان..

٣ - نقص فيتامين أ، ب٢، ب١٢، والحديد، وحمض الفوليك

٤ - نقص حمض الهيدروكلوريك فى عصارة المعدة

٥ - ويكثر فى حالات سن اليأس نتيجة ضمور فى الجلد، الناجم عن نقص فى الدم الواصل إلى هذه المنطقة فى هذا السن..

- الاضطرابات النفسية.

- التهابات الفتحة التناسلية بجميع أنواعها..

- افرازات المهبل (المهيجة للفتحة التناسلية) كما بينا نتيجة الاصابة بالترايكوموناس، أو المونيليا.

- حالات اكزيما الجلد.

- وجود حشرات كالقمل بشعر العانة، أو وجود ديدان كالديدان الدبوسية..

- حالات احتقان الحوض..

وفى كل الحالات السابقة يتم عمل فحص شامل للمريض وإجراء تحليلات مثل تحليل البراز، والسكر، والدَّم فحص الافرازات المهبلية..

ومسحة من جلد الفتحة التناسلية لبيان الاصابات الفطرية..

- اختبارات الحساسية للجلد..

ويمكن أخذ عينة من المكان المصاب وتحليلها..

ولهذا يبدأ العلاج أساساً بمعرفة السبب..

ويمكن أن تعطى السيدة مهدئات خاصة بالليل وكذلك مضادات الحساسية، فيتامين A. ومشتقات الاستروجين فى (فترة سن اليأس) وتنصح السيدة باستعمال الملابس القطنية، والنظافة العامة، والنظافة الموضعية للفتحة التناسلية، وإزالة شعر العانة كلما كان ذلك مطلوب.

(استعمال الغسيل المهبلى عدة مرات بمحلول بيكربونات الصوديوم) ١٪.

وإعطاء مضادات للهرش مثل مراهم الكورتيزون ومضادات الحساسية، أو المخدرة..

علاج الفطريات..

والمهم تشخيص الحالة ومعرفة الأسباب المؤدّية لذلك.



# متاعب التبول عند الأنثى

ترتبط المتاعب البولية عند الأنثى - فى كثير من الحالات - بالمتاعب التناسلية.. والعلاقة بين الجهاز البولى والتناسلى علاقة حميمة، وعلاقة جوار، وعلاقة قُرْبَى..

ولذلك فإن اصابة القناة التناسلية، تَمَسُّ من قريب ومن بعيد القناة البولية.

وسنعرضُ لحالات الاضطرابات البولية التى تصيب الأنثى..

## تكرار مرات التبول

وهى شكوى متكررة عند السيدات فى مراحل كثيرة من مراحل عمرها.. وترجع هذه الشكوى لأسباب كثيرة منها:

١ - التهاب القناة البولية،

٢ - وجود حصوات،

٣ - وجود أورام بالقناة البولية،

٤ - وجود عوارض فى البول نفسه مثل:

أ - كثرة كميته فى حالات كثيرة مثل مرضى السكر، البول السكرى، التهاب الكلى المزمن

ب ـ ارتفاع نسبة حموضة البول نتيجة الاصابات البكتيرية

جـ ـ تركيز الأملاح مثل: الاكسالات، والفوسفات، وأملاح اليورات.

٥ ـ الاضطرابات النفسية، واضطراب عادات التبول

٦ ـ الطقس البارد

٧ ـ اصابات فى القناة التناسلية، كالالتهابات فالمعروف أن التهابات المهبل، وعنق الرحم، وقناة فالوب تنتشر الاصابات منها إلى المثانة عن طريق الجهاز الليمفاوى.

٨ ـ كذلك لوحظ أن اصابات الفرج كالالتهابات، وكذلك التهابات عنق الرحم تسبب تكرار مرات التبول

٩ ـ ضغط الأورام على المثانة مثل أورام المبيض أو وجود أكياس على المبيض أو امتلاء الرحم بالجنين يؤدى إلى تكرار التبول.

## احتباس البول

وهذه شكوى تحدث فى كثير من السيدات.. نتيجة لأسباب دائمة أو أسباب مؤقتة منها:

١ ـ نتيجة ضيق فى قناة مجرى البول، أو وجود حصوات فيها

٢ ـ وجود أورام فى القناة البولية.

٣ ـ وجود رأس الجنين فى المهبل عند الولادة.

٤ ـ وجود أورام فى عنق الرحم، أو المبيض، أو خراج فى المبيض..

وهناك أسباب تَخُصُّ الجهاز العصبى..

منها: الشلل الرباعى

نوع من الهستريا..

وجود ألم فى المهبل، أو جرح فى فتحة شق المهبل، يسبب انقباضاً انعكاسياً للفتحات البولية،

عدم التحكم فى التبول

- ويقصد به التحكم الارادى.

- وقد يكون عدم التحكم واقعاً قائماً وحقيقياً يعوق استمرار مرور البول ليلاً ونهاراً..

ويوجع ذلك إلى وجود ناصور بولى بين المثانة أو المهبل «Fistula».

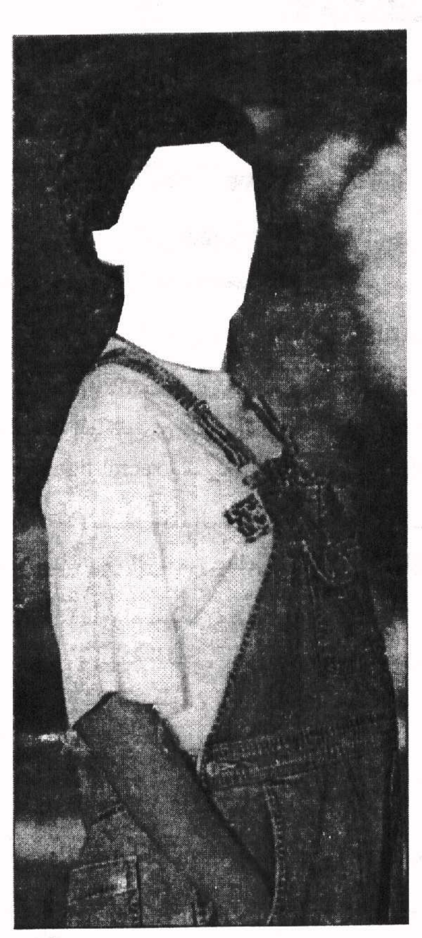
أو انقلاب وضع المثانة

أما فى حالات تساقط نقاط بولية من المثانة المنتفخة فيرجع أحيانا إلى حالات الشلل الرباعى..

ويحدث فى حالات وجود ضغط على المثانة، مثل حالات العطس، الضحك، الحزق.. نزول عدة نقاط بولية بطريقة لا إرادية، وهو أمر يرجع إلى زيادة ضغط أحشاء البطن على المثانة فى مثل هذه الحالات.

وفى حالات تشعر السيدة بالرغبة فى التبول، ولكن قبل دخول دورة المياة ينزل البول بطريقة لا إرادية، ويحدث ذلك نتيجة استثارة عضلة المثانة وذلك ناتج عن الاضطرابات العصبية، أو أمراض المثانة، ووجود حصوات أو أورام وبالطبع فإنَّ علاج كل حالة ينبع من تشخيصها..

# التبول اللاإرادى البولى



وهناك حالات من عدم التحكم فى التبول نتيجة ضعف الصمام الداخلى لقناة مجرى البول فى منطقة عنق المثانة.. أو وجود أورام، أو وجود حصوات تتداخل مع وظيفة الصمام وهناك حالات للتبول اللاإرادى تحدث بعد سن اليأس نتيجة ضمور فى عنق المثانة.

ويحدث أيضاً فى حالات الحمل نتيجة اضطرابات هرمونية وتخضع المريضة للفحوصات المتعددة.. فتخضع لفحص البول، وعمل منظار للمثانة، وفى حالات كثيرة تخضع المريضة للعلاج النفسى أحياناً أما المريضة التى هى فى سن اليأس فيمكن علاجها بخليط من مشتقات الأوستروجين والأندروجين وتحتاج بعض الحالات للجراحة لتقوية صمام عنق المثانة..




تنتشر آلام الظهر خاصة فى الجزء السفلى عند السيدات فى منطقة الفقرات القطنية، والعجزية، والعصص..

وهناك أسباب خاصة بالجهاز التناسلى للمرأة منها:

١) الالتهابات المزمنة لعنق الرحم، خاصة لو انتشرت الالتهابات، أو التلوث البكتيرى عبر الرباط الذى يربط بين عظمة القص والرحم.. utero sacral ligament مسببة آلاماً.. فى منطقة عظمة القص..

٢) سقوط الرحم أو انقلاب وضعه مما يسبب تمدد فى الأربطة الواصلة بين الرحم وعظم القص، واحتقان فى الحوض وذلك يسبب الألم..

٣) أورام البطن مما يسبب ضغطاً على عضلات الظهر لحفظ توازن المريض مسببة الشكل المعروف بمظهر اللورد حيث يميل المريض للخلف قليلا عند المشى. وقد لوحظ أن كل أمراض الكلى (الجهاز البولى) تسبب آلاماً فى الظهر..

وأمراض فى المعدة والأمعاء،

٤) سرطان المستقيم تسبب آلاماً..

٥) أمراض العضلات، والأربطة، والعظام، والمفاصل والانزلاق الغضروفى..

وقد لوحظ أن آلام الظهر الناجمة عن أمراض تناسلية لا تتعدى مستوى العجز ولا تمتد أعلى من الفقرة الرابعة القطنية..




كثير الحدوث.. فى السيدات خاصة عن طريق استعمالات خاطئة فى حالات التوليد، أو فصل رأس الجنين الميت؛ الأدوات..

ويحدث فى حالات تأخر الولادة، وضغط الرأس الجنين على الأنسجة الواقعة بين رأس الوليد وجدار الحوض وفى هذه الحالة لا يظهر حالة عدم القدرة على التحكم فى البول إلاّ بعد اسبوع على الأقل بعد الولادة كذلك إلى حالات إزالة الرحم جراحياً.. وحالات اهمال أجسام غريبة فى المهبل وحالات التدخل الجراحى فى المهبل..

كل ذلك من شأنه أن يؤدى إلى تقرحات، وتكون ناصور وبعض حالات الالتهابات مثل حدوث الزهرى الدرن، بلهارسيا المثانة..

وفى بعض حالات الأورام مثل أورام عنق الرحم، والمهبل المثانة»

ويحدث فى بعض حالات العلاج بالاشعاعات لأورام عنق الرحم، والمهبل أن يؤدى ذلك إلى موت الأنسجة نتيجة عدم الوصول الكافى للدم إلى الأنسجة ولا يحدث الناصور إلا بعد فترة من ٣ - ٩ شهور من العلاج..

وهذه الحالات تعانى من عدم التحكم البولى، ويكون عدم التحكم البولى جزئياً أو كُليّا.. بمعنى أنَّ المريض يمكن أن تختزن بعض البول فى مثانتها وتتبول اراديا..

وهذا يَحْدُث إذا كانَ النَاصور صَغيراً أو موجوداً أعلى المثانة..

ويجب التفـريق بين هذه الحـالة وحـالات الناصـور بينهـا وبين المهـبل والحالب..

وتعانى السيدة من حكة، والتهابات فى مدخل جهازها التناسلى نتيجة استمرار التبول..

كما تعانى من اضطرابات نفسية لحدوث ذلك مثل توقف الدورة ـ كما تشكو من ألم فوق عظمة العانة، وفى الجانبين نتيجة التلوث البكتيرى الداخل إلى الجهاز التناسلى مسببا التهابات فى المثانة، والكليتين..

وهنا يجب أن تُفحص السَّيدةَ فحْصَاً شـامـلاً لتجنب حدوث الفشل الكلوى، أو اكتشاف حدوثه فعلاً.

وقد لوحظ أن استمرار نزول البول يؤدى إلى التهابات المهبل، والفرج مع وجود احساس بوجود حصوات صغيرة مجروشه على الجلد، نتيجة ترسب بلورات الفوسفات فى الفتحة التناسلية.

ونكرر لابد وأن تفحص السيدة فحصاً شاملاً وفحصاً خاصاً بالجهاز التناسلى، وعمل مناظير لذلك والتركيز على الكليتين، والحالبين، والمثانة، وقناة مجرى البول..

وفى حالات كثيرة معالج السبب، فيزول الناصور وفى حالات أكثر يتم التدخل الجراحى فيها لمعالجة الموقف،

كما نشير هنا إلى أهمية متابعة المريضة بعد العمليات الجراحية، فتترك فيها قسطرة لمدة ١٤ يوم على الأقل لعدم تخزينه المياه فى المثانة..

ومتابعة خريطة التبول عند المريضة كل ساعتين، عن طريق الممرضة ليلاً ونهاراً، وتقدير كمية البول ولونها وأية ترسبات موجودة نتيجة توقف التبول لانقطاع البول مؤشر خطير..

أو وجود انسداد فى القسطرة، ويتم تغيير القسطرة ويجب اعطاء مطهرات بولية، أو جعل البول حامضياً عن طريق اعطاء البول، كلوريد الأمنيوم..

واعطاء مضادات حيوية لمنع تلوث الجروح وإعطاء كميات كبيرة من السوائل (٣ لتر/ يوميا)..

وإذا تمت إزالة القسطرة بعد الجراحة فيوصى المريضة بمحاولة البتول كل ثلاثة ساعات على الأقل ليل ونهار لمنع تمدد المثانة، وتوضع السيدة فى المستشفى تحت العناية لمدة شهر على الأقل..

وتجنب الجماع لمدة ثلاثة شهور.. وتجنب الحمل لمدة عام..

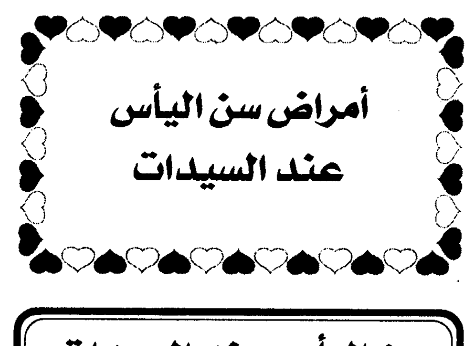
وإذا حدث وتمَّ الحمل تتم الولادة عن طريق العملية القيصرية..

وننبه إلى أنَّ الناصور يمكن أن يعود ثانية للسيدة ويرجع ذلك إلى أسباب قبل إجراء الجراحة، ولم يتم التعامل معها مثل وجود التهابات عنق الرحم، والمهبل، وفتحة الجهاز التناسلى أو وجود اصابات بكتيرية فى القناة البولية

وللناصور مواقع شتى:

منها ما بين الحالب والرحم وعنق الرحم والمهبل

ومنها ما بين المثانة والرحم..




## سن اليأس عند السيدات

يأس أى يأس؟

وممَّ يكون هذا اليأس؟

أهو من الإنجاب، أو من عودة الحيض؟!!

فسيولوجيا..

فإن هذه الفترة تعنى الانقطاع الفسيولوجى للدورة الشهرية ويحدث الانقطاع عند نسبة غالبة من النساء فى سن ٤٠ ـ ٥٠ سنة ومتوسط حدوثه عن سن ٤٥..

وفى نسبة ضئيلة قبل ٤٠ سنة (انقطاعاً طبيعياً) دون حدوث تدخلات أخرى

وبعض السيدات لا تتقطع الدورة عندهن إلا بعد سن ٥٠

وفى هذه الحالة يكون انقطاع الدورة مصاحبا بعوارض أخرى نتيجة أورام بالمبيض، أو إصابة السيدة بمرض السكر..

ويحدث انقطاع للدورة إذا أزيلت المبايض جراحياً أو تم اتلافها

بالاشعاع الذرى كالراديوم، أو التعرض لأشهة x بكثافة..

ويبدأ توقف الدورة بتغير فى كمية الدم النازل فتناقص تدريجياً، وتختلف فى عدد مرات نزولها، وأخيراً تتوقف نهائيا. ويمكن أن نشكو السيدة من نزيف غير عادى من الرحم وتستمر هذه الشكوى لعام أو لآخر ثم تنقطع الدورة..

وبطبيعة الحال تتعرض السيدة لتغيرات فى هذه السن قد تشمل جميع جسدها..

من ذلك ضمور واضح فى الثديين نتيجة ضمور فى النسيج الغددى للثدى.

كما تميل السيدة إلى البدانة، وتشكو من ارتفاع ضغط الدم وتصبح أكثر عرضة للإصابة بهشاشة العظام وذلك لقلة افراز الاوستروجين

ومعروف أن الاستروجين يساعد على ترسبات الكالسيوم والفوسفور فى العظام.

ويظهر شعر خفيف فى الشارب، والخد، وأماكن أخرى فى الجسم، ويصبح مزاج السيدة متغيراً فى كثير من الأحيان ويحدث ذلك كله نتيجة انعدام افراز الاوستروجين كما يحدث ضمور فى جهاز المرأة التناسلى جملةً ابتداءً من فتحة الفرج والتى تفقدوا حولها نسيج دهنى وتضيق فتحة المهبل، وتصبح ناعمة، وتتناقص درجة الحموضة فيها فتصبح أكثر عرضة للعدوى البكتيرية والاصابات الطفيلية.

ويصغر حجم الرحم ويضمر، وكذلك المبيضين الذين يضمران، ويخلوان من البويضات.

وتضمر الأربطة التى تمسك بعنق الرحم فتصاب السيدة بسقوط الرحم (utcrine prolapse)

والحق أن هناك ظاهرة تسمى ظاهرة سن اليأس (Menopausalsyndrome)

وكثيرٌ من السيدات أى فى ٧٠٪ من الحالات لا تشكو السيدة من أية أعراض.

وهناك حوالى ٢٠٪ من السيدات يخضعن لأعراض حقيقية وحوالى ١٠٪ تكون الأعراض شديدة.

## ومن هذه الأعراض

أن السيدة تشكو من خفقان (اضطراب فى ضربات القلب) وسخونة فى الوجه (hot flushing)، وتمتد هذه السخونة إلى باقى الجسم، ويستمر ذلك لمدة دقيقتين وتكون متبوعة بعرق غزير.. وتتكرر فى اليوم عدة مرات..

وتشعر السيدة بفقدان الشهية، ونوبات من الإمساك وانتفاخ البطن..

وهناك سيدات تصاب بالاكتئاب أحياناً وأحياناً تكون هائجة ومتوترة، كما تصاب بأرق وصداع، وتميل إلى البدانة.

وتتغير قابليتها للجماع، فتزيد رغبتها، أو تنقص إو لا تتغير بالمرة..

ويرجع ذلك كله.. إلى نقص الاوستروجين وزيادة الهرمونات المنبه للمبايض.

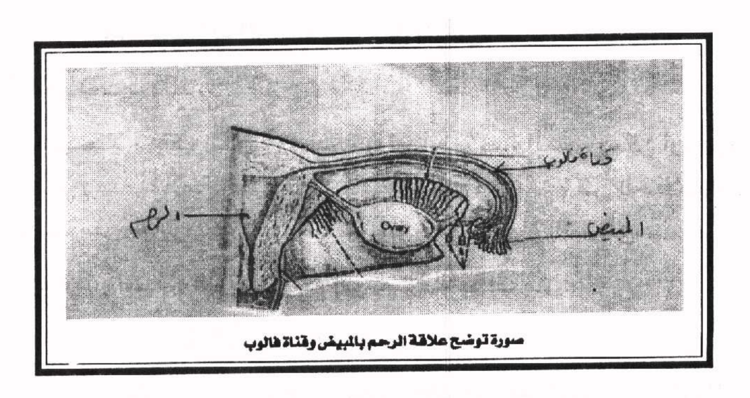
ويتم التعامل مع السيدات اللاتى يتعرضن لذلك ببيان أن هذه فترة طبيعية وضرورية فى حياة المرأة وأنها لا تستمر على الدوام. ونحو ذلك وليس توقف الدورة نهاية الحياة..

وتنصح المرأة بتنظيم اصابتها خوفاً من السّمنة ونتعامل مع هذه الأعراض كل على حده..

فتعطى مهدئات للقلق ومضادات للاكتئاب

وينصح بتناول فيتامين .E 100 - 50 لتقليل نوبات الحرارة فى الوجه والجسد.

وفى حالة اللجوء إلى الأدوية الخاصة بالهرمونات فيعطى الاستروجين (١ مجم/ ٣ وات يوميا) لمدة ٣ شهور كما تعطى مشتقات الأندروجين للحفاظ على العظام من اصابتها بالهشاشة وينصح بتناولهما معا (الاستروجين، الاندروجين) للتغلب على الأثر السرطانى للاستروجين.



صورة توضح علاقة الرحم بالمبيض وقناة فالوب



# نزيف ما بعد سن اليأس

**هل يمكن أن تنزف السيدة بعد سن اليأس؟**

نعم يحدث ذلك..

فبعد توقف الدورة وعدم نزولها فى هذا السن، يمكن أن تنزف السيدة.. وهذه علامة خطيرة لأنها فى الغالب وفى ٥٠٪ من الحالات التى تنزف بعد سن اليأس تكون لأسباب سرطانية فى الجهاز التناسلى..

غير أن أسباب النزيف ترجع إلى بعض الأسباب مثل:

١) ارتفاع ضغط الدّم.. أمراض الدم

٢) ويلاحظ أن السيدة التى تحقن بالأستروجين للتغلب على مظاهر سن اليأس يمكن أن يحدث لها نزيف انسحابى.

٣) الأورام التى تصيب الجهاز التناسلى يمكن أن تسبب نزيفا كذلك الاصابات المباشرة، أو ضربة، أو حادث تدخل جراحى.

٤) التهابات المهبل فى سن متقدمة senile وسقوط المهبل مع وجود قرحة حين تنشط يمكن أن تؤدى إلى النزيف، وكذلك التآكل والقرح فى المهبل.

٥) التهابات الرحم فى السن المتقدمة إذا امتدت إلى الغشاء المبطن للرحم.

٦) تآكل فى الأورام والزوائد الموجودة فى الرحم تؤدى إلى النزف..

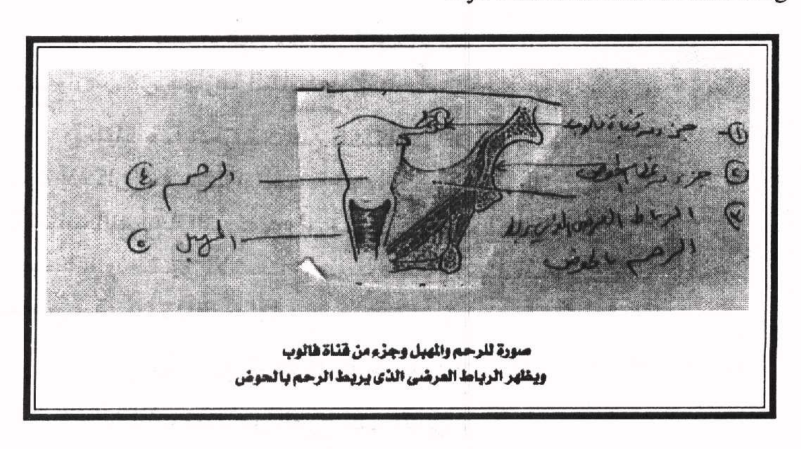


وقد لوحظ أن السرطانات التى تصيب الأنابيب (F.T)

تؤدى إلى افرازات من المهبل ممكن فى النهاية أن تكون مصبوغة بالدم.

وكذلك انتشار السرطان إلى المبيض، والأورام الناشئة عن هرمون الأستروجين فى المبيض ممكن أن تؤدى إلى النزيف.

وقد سبق الحديث عن التعامل مع مثل هذه الحالات من النزيف فى حديثنا عن النزيف غير الوظيفى فى الرحم
Dys Functional uterine blceding




صورة للرحم والمهبل وجزء من قناة فالوب
ويظهر الرباط العرضى الذى يربط الرحم بالحوض



# آلام الجماع ومشاكل الاتصال الجنسى



بالنسبة للمرأة فإن مشاكل الجماع مشاكل تنبع من عوارض فى جهازها التناسلى.. أساساً..

ويعنينا هنا الحديث عن المشكلات التى تواجه المرأة إذا كان ثمة عيب أو اصابة لديها.. دون النظر إلى الأسباب النفسية التى يمكن أن تكون وراء عدم اكتمال الجماع، وتحقيق الاشباع. ونسرد هنا الأسباب. الموضوعية . وراء ذلك ومنها

١) آلام فى الفرج نتيجة أى تدخل جراحى.. كاجراء شق أثناء الولادة.

٢) التهابات تمتد من الفرج حتى المهبل..

٣) وجود كيس أو خراج فى غدة بارثولين

٤) أى عيوب أو تشوهات فى الفرج أو المهبل.

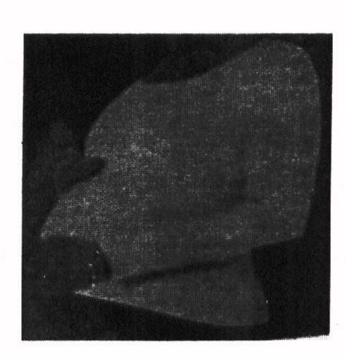
ويحدث الألم هنا لمجرد ادخال الرجل لعضوه الذكرى وهناك آلام تنشأ من ضغط العضو الذكرى فى أى منطقة مُتهيجة أو متعبة، بالقرب من جدار المهبل العلوى.

ونقول هنا أنه من الصعب تحديد السبب، أو الوصول إلى سبب عضوى

ظاهر، وغالبا ما يكون السبب:

- انقلاب وضع الرّحِم مَعَ سقوط المبيض
- التهابات مزمنة فى الحوض.
- أورام فى الحوض

***



كل هذه الأسباب تسبب آلاما عند الجماع أما إذا كان هناك فشل فى أداء العملية الجنسية فربما يرجع ذلك إلى الزوج (أسباب فى الرجل) أو أسباب فى الأعضاء التناسلية للمرأة أو أسباب نفسية وهى تشكل نسبة كبيرة من أسباب فشل العملية الجنسية.

***

والعلاج يتلخص فى علاج الأسباب الظاهرة والتأكيد على الجانب النفسى عند كثير من الحالات وصولاً إلى الأسباب النفسية وراء ذلك..

ومتى عرف السبب كان العلاج سهلاً ميسوراً

والله تعالى الشافى..



# الفهـــرس

## كتب للمؤلف

## من اصدارات الدار الذهبية

رقم الإيداع ١٦٠١٦ / ٢٠٠٣

دار النصر للطباعة الإسلامية
٢ - شارع نشاطي شبرا القاهرة
ت : ٥٧٨٧٩١٨ - ٥٧٩٩٩٤٢
الرقم البريدي : ١١٢٣١